VERGLEICH DER SOZIOGENESE DES WEIBLICHEN UND MÄNNLICHEN ALKOHOLISMUS ANHAND EINER SEKUNDÄR-ANALYSE KLINISCHER DATEN

KARIN GUNDEL

1972

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546017_0075

Dissertationsdruck · W. Blasaditsch · D 89 Augsburg · Th. Heuss- Platz 3

VERGLEICH DER SOZIOGENESE DES WEIBLICHEN UND MÄNNLICHEN ALKOHOLISMUS ANHAND EINER SEKUNDÄR-ANALYSE KLINISCHER DATEN

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Philosophischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Karin GUNDEL
in München

1972

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Referent: Prof. Dr. Karl Martin BOLTE

Korreferent: Prof. Dr. E. K. FRANCIS

Tag der mündlichen Prüfung: 12.7.1972

MEINER MUTTER

INHALTSVERZEICHNIS

		Seite
I.	Einleitung	3
	1. Der Alkoholismus - ein relativ neues Forschungsobjekt der Soziologie	7
	2. Zur Debatte um die Zunahme des Alkoholismus	15
II.	Das Sample	19
III.	Zur Methode: Sekundäranalyse von Kranken-Blättern	24
IV.	Zwei Schwerpunkte	29
V.	Zum normativen Hintergrund des Alkoholkonsums: Die verschiedenen sozialen Definitionen des Alkohols	34
VI.	Zur sozialen Definition des Alkohols in der Bundesrepublik Deutschland	47
VII.	Zur schicht- und altersspezifischen Reduktion normativer Skrupulanz gegenüber männerähnlichem Alkoholkonsum beim weiblichen Geschlecht	51
VIII.	Eigene empirische Ergebnisse	64
	1. Der Gemeindetypus des Geburtsortes	64
	2. Das Alter im Jahre 1970	69
	3. Die Konfessionszugehörigkeit	71
	4. Die Kinderzahl der Herkunftsfamilie	75
	5. Der (Aus-)Bildungsstand	76
	6. Die geographische Mobilität	83
	7. Der Familienstand	86
	8. Die Schichtzugehörigkeit zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme	92
	9. Die Intra-Generations-Mobilität	94

10. Die Wohnform zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme 99

11. Die eigene Kinderzahl 102

12. Zusammenfassung 108

IX. Zur Existenz eines Substrats des Alkoholismus 111

1. Vorschlag eines neuartigen Breitband-Konzepts: Opportunitätsbudget 111

2. Quantitative Rollenunterlastung als spezifisches Opportunitätsbudget weiblicher Alkoholiker 125

3. Rollenunterlastung - ein relevantes Konzept auch für andere Zusammenhänge? 137

4. Kontroll(in)kompetenz von Komplementärrollen bei Alkoholikern? 140

5. Das Opportunitätsbudget-Konzept im Versuch einer Theoretisierung des Alkoholismus 145

6. Vorschläge für einen weiter differenzierenden Begriffsapparat im Rahmen des Opportunitätsbudget-Konzepts 148

7. Opportunitätsbudget-Konzept und das Drogenproblem der Jugend 151

8. Unvorhergesehene Bestätigung der These von der häufigeren psychopathologischen Auffälligkeit weiblicher Alkoholiker? 153

9. Der Kontrollverlust in neuem Licht? 156

10. Irrelevantwerden von Persönlichkeitsstrukturen und Motiven 158

11. Utilitaristischer Alkoholkonsum und seine funktionalen Äquivalente 162

12. Das Opportunitätsbudget-Konzept und sein Verhältnis zum vorhandenen alkohologischen Wissen 168

X. Zu den Trends des weiblichen und männlichen Alkoholismus - einige "empirische Spekulationen" 172

Anhang 1: Späte thematische Umorientierung 194

Anhang 2: Probleme der Alkoholismusliteratur 196

Anhang 3: Definitorische Probleme des Alkoholismus 200

Anhang 4: Einige Bemerkungen zur statistischen Aufbereitung der Daten 207

Anhang 5: Zur graduellen Reduktion normativer Skrupulanz 209

Tabellenverzeichnis 215

Literaturverzeichnis 216

V O R W O R T

Der Alkoholismus ist ein wissenschaftliches Terrain, das von der Soziologie erst vor nicht allzu langer Zeit entdeckt wurde. Das hat seine Konsequenzen.
Diese Arbeit, in der klinische Daten einer soziologischen Sekundäranalyse unterzogen werden, besteht sehr wesentlich aus einer Art Archäologie. Sie gräbt durch eine Reihe von Schichten in der Form verschiedener wissenschaftlicher (Sub-)Disziplinen und gerät in materiales Neuland, über das es kaum relevantes Wissen gibt.
Aus verschiedenen, oft heterogenen Fund- und Bruchstücken ist der mutmaßliche originale Zusammenhang zu rekonstruieren.
Aus solchem Tun resultieren einige bedeutsame Serendipityphänomene, aber auch gerade deshalb charakteristische Unvollständigkeiten und Unzulänglichkeiten.
Etwa wurden zwei neue Konzepte - das des "Opportunitätsbudgets" und der "Rollenunterlastung" - erarbeitet, die beide, auch über den unmittelbaren Bereich des Alkoholismus hinaus, fruchtbar sein dürften.
An sich müßte man beiden jeweils eigene Analysen oder theoretische Arbeiten widmen. Es ist aber klar, daß derartiges in einem praktischen Zusammenhang wie dem vorliegenden nicht oder nur skizzenhaft möglich sein kann. Andererseits kann es gewiß nicht im Interesse einer Wissenschaft liegen, fruchtbare Konzepte, die Darstellung interessanter und daher prinzipiell überprüfenswerter Hypothesen über die Ursachen und die Art der Verknüpfung verschiedener Phänomene nur deshalb auszusparen, weil man ihnen an gegebener Stelle nicht explizit nachgehen oder sie auch schon empirisch einlösen kann.

Die vorliegende Dissertation wurde unter Betreuung von Prof. Dr. Karl Martin Bolte angefertigt, dem ich für die Genehmigung des Themas zu großem Dank verpflichtet bin. Prof. Dr. Max Kaess, ehedem kommissarischer Direktor der Nervenklinik der Universität München und Dr. Eduard Albring, Leiter der Frauenabteilung des Nervenkrankenhauses Haar bei München gestatteten mir liebenswürdigerweise die Einsichtnahme in die benötigten Krankengeschichten.

Wertvolle kritische Hinweise gaben mir Priv.-Doz. Dr. Wilhelm Feuerlein (München), Prof. Dr. Stefan Wieser (Bremen) und in besonders eingehender Weise Prof. Dr. Friedhelm Neidhardt (Tübingen) und Dr. Reinhard Kreckel (München).
Ihnen allen gebührt an dieser Stelle mein herzlicher Dank.

I. EINLEITUNG

In einer industriellen Gesellschaft wie der unseren mit ihrer hochtechnisierten Umwelt und ihren riesigen urbanen Bevölkerungsballungen kooperieren mehr Menschen mit mehr Menschen, sind mehr Maschinen mit mehr Maschinen zu komplexen Systemen zusammengefügt, und mehr Menschen steuern, überwachen und reparieren mehr Maschinen als dies unter vor- und frühindustriellen Verhältnissen der Fall war.[1)]

Dies alles muß, um wirtschaftlich zu sein, mit größerem Tempo, größerer Rationalität und größerer Perfektion geschehen.

Wenn wir bedenken, daß schon leichte Alkoholisierung temporär verschiedenartige, vor allem aber u n b e r e c h e n b a r e Ausfallerscheinungen im psychophysischen Leistungspotential bewirken kann (wie Verminderung des Hör- und Sehvermögens, der Aufmerksamkeit, der motorischen Koordination, der Reaktionsgeschwindigkeit und Persönlichkeitsveränderungen), dann wird klar: Was in der vorindustriellen Gesellschaft mit ihrer vergleichsweise unkomplizierten und gemächlichen Lebens- und Produktionsweise an Alkoholisierung höchstens afunktional war, ist im Laufe der industriellen Entwicklung gefährlich dysfunktional geworden.

---

1) Als vorindustriell ist das gesamte Europa noch um die Mitte des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts anzusprechen, als etwa 90 % der Bevölkerung zur Landwirtschaft zählten. Vgl. BOLTE, Karl Martin, KAPPE, Dieter und NEIDHARDT, Friedhelm: Soziale Schichtung. Opladen 1966, S. 32 und BOLTE, Karl Martin: Der achte Sinn. Gesellschaftsprobleme der Gegenwart. Bad Harzburg 1971, S. 90, wobei der eigentliche Hochindustrialismus erst um die 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts einsetzte (BOLTE, 1966, a.a.O., S. 44). - Speziell zum raschen Wachstum der Bevölkerung, der großen Städte und des neuartigen Verkehrswesens im Zuge der Industrialisierung äußert sich BECHTEL, Heinrich: Wirtschafts- und Sozialgeschichte Deutschlands. Wirtschaftsstile und Lebensformen von der Vorzeit bis zur Gegenwart. München 1967, S. 319-328.

Die komplexen Mensch-Maschine-Funktionsgefüge, die nach scharf kalkulierten Zeitplänen arbeiten, erfordern ein früher weithin unbekanntes, sehr differenziertes und diszipliniertes Agieren und Reagieren. (Alkoholinduziertes) Fehlverhalten in einem derartigen Kontext vermag ungleich stärker Arbeitsabläufe und Sachwerte zu (zer-)stören oder Leben und Gesundheit vieler Beteiligter zu riskieren als dies unter den einfacher strukturierten, technisch unentwickelten vor- und frühindustriellen Verhältnissen je der Fall sein konnte.[1)]

Die Leistungsfähigkeit des "industriellen Menschen" ist ob der gestiegenen Ansprüche an Intelligenz, Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit also labiler und irritierbarer geworden.[2)]

---

1) In einer industriellen Gesellschaft mit ihrem starken Nachdruck auf Leistung und Wettbewerb und mit ihrer "außerordentlich hohen Wertung des Individuums, seines Eigentums und seiner psycho-physischen Integrität (werden daher) alle Akte gegen die Person im eigentlichen Sinne zu 'Verbrechen', während sie es in primitiven und auch in vielen vorindustriellen Gesellschaften nicht sind." (KÖNIG, René: Einige Bemerkungen zur Stellung des Problems der Jugendkriminalität in der allgemeinen Soziologie. In: HEINTZ, Peter und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie der Jugendkriminalität. Sonderheft 2 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1957, S. 6.) Unter diesem Gesichtspunkt sind wahrscheinlich die im Zuge der fortschreitenden Industrialisierung erlassenen Alkoholverbote in manchen Industriebetrieben oder die neuen Gesetze, die Trunkenheit im Verkehr unter bestimmten Voraussetzungen unter Strafe stellen, zu sehen.

2) Vgl. zu den neuartigen Ansprüchen an den "industriellen Menschen" etwa REBHAHN, Hans: Arbeitsorganisation und technischer Fortschritt. In: FRIEDRICHS, Günter (Redaktion): Automation. Risiko und Chance. Bd.I. Beiträge zur zweiten internationalen Arbeitstagung der Industriegewerkschaft Metall für die Bundesrepublik Deutschland über Rationalisierung, Automatisierung und technischen Fortschritt. 16. bis 19. März 1965 in Oberhausen. Frankfurt am Main 1965, S. 893-918; ferner BUCKUP, Heinrich: Technische Entwicklung und Gesundheit, a.a.O., S. 454-500.

Alkoholisierung bedeutet eine psychophysische Alteration, die man sich in der Gegenwart eigentlich nur an bestimmten Orten, zu bestimmten Zeiten und unter bestimmten Voraussetzungen leisten kann. Sie ist damit fast ein Verhaltensluxus geworden, den sich Alkoholiker "ungenierter" leisten, was Häufigkeit, Dauer und Stärke betrifft. Ihnen wollen wir uns in dieser Arbeit widmen.
Gegenwärtig muß etwa 1 % der westdeutschen Bevölkerung unmittelbar als Alkoholiker angesprochen werden, wobei dieser Prozentsatz wahrscheinlich nur eine untere Grenze darstellt. Derzeit sind das ungefähr 600.000 Menschen.[1)]

Jeder dieser Alkoholiker hat aber Angehörige, die auf irgendeine Weise mitgeschädigt werden, so daß sich die Zahl der vom Alkoholismus familiär (Mit-)Betroffenen auf 2.000.000 belaufen dürfte.[2)]
Leider existieren für den Raum der BRD noch keine detaillierten Berechnungen über die Höhe der alljährlichen Kosten, die der Volkswirtschaft und der Gesellschaft durch Alkoholisierung und Alkoholismus entstehen (etwa in Form von Produktionsausfällen wegen Arbeitsunfähigkeit oder vorzeitiger Invalidisierung, Rentenlasten, Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung, Personen- und Sachschaden im Straßenverkehr, Behandlungs- und Rehabilitationskosten). Geschätzt wird dieser Kostenberg jedoch

---

1) Diese Daten wurden genannt von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS) in Hamm und im Jahre 1969 mitgeteilt in der Denkschrift: Die Suchtgefährdung in der Bundesrepublik Deutschland einschl. Berlin (West), S. 2 f.
2) Vgl. die Denkschrift der DHS, a.a.O., S. 3.

auf mehrere Milliarden DM.[1]

Unter der Voraussetzung, daß die genauen Ursachen des Alkoholismus noch unklar sind und angesichts solcher numerischer Dimensionen ist seine Erforschung nicht allein ein t h e o r e t i s c h e s Problem unter vielen anderen für die Wissenschaft, sondern noch mehr - da es sich um eine soziale Massenerscheinung handelt - ein sehr ernstes p r a k t i s c h e s Problem für die Gesellschaft, die ja mit den Alkoholikern zu leben gezwungen ist.

Eine derartige Legitimation des gewählten Forschungsobjektes erscheint notwendig (und ist allerdings in unserem Falle leicht zu erbringen), da es in bestimmten Richtungen der Soziologie üblich ist, dem Soziologen einmal engagierte Sorge um die gesellschaftliche Wirklichkeit abzuverlangen und zum anderen den "Verlust des Problembewußtseins" zu beklagen: Es gelte vor allem echte Probleme zu untersuchen und nicht bloß irgendwelche Phänomene schon deshalb als untersuchungswürdig herauszugreifen, weil sie noch niemand vorher untersucht hat.[2]

---

1) Allerdings hat die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, Hamm, beim Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit schon die finanziellen Mittel für die Durchführung eines solchen Forschungsprojektes beantragt, das vom Institut für Sozialrecht der Ruhr-Universität Bochum übernommen wurde. Diese Informationen entstammen der Zeitschrift Suchtgefahren, Jg.17, 1971, Heft 2, S. 24: Was kosten uns Alkoholismus und Alkoholmißbrauch? - Nach einer Schweizer Untersuchung, in Auftrag gegeben von der Eidgenössischen Kommission zur Bekämpfung des Alkoholismus, sind die durch Alkohol verursachten sozialen Schäden pro Jahr fast ebenso hoch wie die Ausgaben für alkoholische Getränke, nämlich gegenwärtig etwa 2 Milliarden Franken. (Süddeutsche Zeitung, 14.10.1971: Alkoholschäden so teuer wie der Alkoholkonsum).

2) Vgl. hierzu etwa DAHRENDORF, Ralf: Gesellschaft und Freiheit. Zur soziologischen Analyse der Gegenwart. München 1961, S. 102 f., 105 und POPPER, Karl R.: Die Logik der Sozialwissenschaften. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 14, 1962, S. 234. - Selbstverständlich sind wir uns darüber im klaren, daß diese Forscher mit dem Terminus "Problem"

1. DER ALKOHOLISMUS - EIN RELATIV NEUES FORSCHUNGSOBJEKT DER SOZIOLOGIE

Der Alkoholismus nebst seinen vielfältigen Spezialproblemen ist zu einem Forschungsobjekt geworden, an dem im Laufe der Zeit eine stetig wachsende Zahl verschiedenartigster wissenschaftlicher Disziplinen Interesse bekundet hat. Hierzu sind etwa zu zählen Physiologie, Biochemie, Endokrinologie, Psychopharmakologie, Genetik, Epidemiologie, Sozial- und klinische Psychologie, Psychoanalyse, Psychiatrie, Ethnologie, Anthropologie und seit neuerer Zeit auch die Soziologie. Er ist ein interdisziplinärer Forschungssektor par excellence.[1)]

---

und dem Insistieren auf echten Problemen als zu bevorzugende Forschungsobjekte nicht zugleich schon immer auch "soziale Probleme" meinen, worunter man in der Soziologie gemeinhin Armut, Arbeitslosigkeit, Alkoholismus, Selbstmord, Illegitimität von Kindern, Jugendkriminalität u.ä.m. versteht im Sinne von sozialen Mißständen. Aber ungelöste wissenschaftliche Probleme, die zugleich auch ungelöste "soziale Probleme" sind, haben gleichsam doppelte Priorität. MCCL. LEE faßt sein Bedauern über mangelndes Engagement der Soziologen in dem Satz zusammen: "Praktisch gesehen ... werden die dringendsten sozialen Probleme unserer Zeit von der überwiegenden Menge derer, die sich Soziologen nennen, notorisch vernachlässigt." (MCCL. LEE, A.: Soziale Probleme. In: BERNSDORF, Wilhelm (Hrsg.): Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, 2., neubearbeitete und erweiterte Ausgabe, 1969, S. 989.

1) Diese Disziplinen produzieren längst nicht mehr überschaubare Mengen an Literatur. Die jährliche Zuwachsrate bei den "Current abstracts of alcohol literature" betrug 1956 etwa 400 Titel. Vgl. WIESER, Stefan: Alkoholismus 1940-1959. I.Teil: Dokumentation, Begriffe und Definitionen, Stoffwechsel und Ätiologie. In: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Jg.30, 1962, S.170. Diese Zahl dürfte in der Zwischenzeit stark gestiegen sein, wenn schon in einem e i n z e l n e n Dokumentationsband (Part 3 B) der Zeitschrift Quarterly Journal of Studies on Alcohol, Vol.32, 1971 ungefähr 260 Titel ausgewiesen werden allein unter der Rubrik: New titles of periodical literature. In dieser Zahl sind diejenigen Artikel oder Bücher, denen ein eigenes Referat gewidmet wird, noch gar nicht inbegriffen.

Die Beschäftigung der Soziologie mit dem Alkoholismus setzte erst recht spät ein, nämlich um 1940 in den Vereinigten Staaten.[1)]
Bis zur Gegenwart der 70er Jahre hat sie sich aber bisher offenbar noch nicht in genügendem Umfang etabliert. Das läßt sich aus folgendem Indiz schließen: Das schon erwähnte Quarterly Journal of Studies on Alcohol, eine sehr renommierte amerikanische Zeitschrift, führt einen umfangreichen Dokumentationsteil. Sie gliedert die Referate der "Current literature" in: Physiology-Biochemistry, Metabolism of alcohol, Psychology, Psychiatry, Treatment of alcoholism, Intoxication and its treatment, Medical complications in alcoholism, Epidemiology and statistics, Education and propaganda, Legal aspects, Alcohol and safety, Alcoholic beverages, Nonethyl alcohol, Medicinal use. Wenn man nun Sociology unmittelbar nach Psychology und Psychiatry erwartet hätte, dann ist das ein Irrtum. Sie wird in verschiedenen Abteilungen untergebracht, vor allem wohl unter Social aspects, wo aber die meisten Titel wiederum von Nicht-Soziologen stammen dürften.

Die Soziologie interessierte sich bisher überwiegend für das Vorfeld des Alkoholismus, nämlich die sozialen Definitionen des Alkohols, die normativen Regelungen gegenüber Alkoholkonsum und -exzess in verschiedenen (Sub-)Kulturen. Es geschah weniger, daß Soziologen in klinische Institutionen gingen, um dort die Opfer gefährlicher so-

---

1) Dieser Zeitpunkt wird genannt von TIEBOUT, Harry M. und BACON, Selden D.: The interrelatedness of alcoholism and marital conflict. Symposium 1958. I. Alcoholism: A definition and a note on the background of current research. In: American Journal of Orthopsychiatry, Vol. 29, 1959, S. 513-518 und von TRICE, Harrison M. und PITTMANN, David J.: Social organization and alcoholism: A review of significant research since 1940. In: Social Problems, Vol. 5, 1958, S. 294, die auch eine recht gute Übersicht über soziologische und soziologisch relevante Forschung der ersten Jahre bringen (S. 294-307).

zialer Definitionen des Alkohols zu untersuchen. Andererseits versuchten aber Kliniker mit bestimmten, von den Sozialwissenschaften übernommenen Perspektiven und Methoden ihrer medizinischen Optik größere Reichweite zu geben. Man darf wohl sagen: Eher hat die Medizin hier einen Fuß in der Tür der Soziologie als umgekehrt die Soziologie einen Fuß in der Tür der Medizin.[1)]
Auf diesem speziellen Sektor spiegelt sich aber nur die allgemeine Situation der Zusammenarbeit zwischen Medizin und Soziologie. Denn, wie PFLANZ ausführt, es gibt im Bereich der soziokulturellen Krankheitsbedingungen nur von Medizinern verwertbare Ergebnisse, "während sich die Soziologen bisher nur wenig in dieser Richtung engagiert haben."[2)] Unter der Voraussetzung, daß sich die Soziologie erst seit etwa 30 Jahren mit dem Alkoholismus befaßt[3)],

---

1) Zum Zustandekommen dieser Situation äußern sich FREEMAN, Howard E., LEVINE, Sol und REEDER, Leo G.: Present status of medical sociology, in: Dieselben (Hrsg.): Handbook of medical sociology. Englewood Cliffs, N.J. 1965, S. 476.

2) PFLANZ, Manfred: Soziokulturelle, epidemiologische und ökologische Aspekte der Krankheit. In: MITSCHERLICH, Alexander, BROCHER, Tobias, MERING, Otto von und HORN, Klaus (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln und Berlin, 2. Auflage, 1969, S. 377.

3) Vielleicht haben wir es hier mit einer manifesten oder latenten Animosität größerer Teile der Soziologie gegen die bevorzugte Art der Themen in ihrer "Frühgeschichte" zu tun. Man denke etwa an MERTONs ausdrückliche Dankbarkeit gegenüber SOROKIN, der ihm geholfen habe "(to) escape from the ... slum-encouraged provincialism of thinking that the primary subject-matter of sociology was centered in such peripheral problems of social life as divorce and juvenile delinquency." (MERTON, Robert K.: Social theory and social structure. Glencoe, Ill., 2. Auflage, 1957, S. ix.) Allerdings scheint er dann doch nicht recht von "solch peripheren Problemen" losgekommen zu sein, denn schließlich gab er zusammen mit NISBET ein umfangreiches Buch über soziale Probleme heraus. (MERTON, Robert K. und NISBET, Robert A. (Hrsg.): Contemporary social problems. New York 1963.)

wird es verständlich, daß a) der weibliche Alkoholismus und erst recht b) der weibliche im Vergleich mit dem männlichen Alkoholismus noch kaum untersucht worden ist. Aber bevor wir näher darauf eingehen, werden einige Anmerkungen notwendig über das bisherige Verständnis des Alkoholismus allgemein.

Die verschiedenen Disziplinen, die sich mit ihm befassen, identifizieren eine Vielzahl von Faktoren, die bei Alkoholikern besonders häufig sind oder angeblich sein sollen. Sie streuen über das breite Spektrum zwischen Physischem, Psychischem und Sozialem.[1)]

Es gibt aber noch entschieden zu wenig Ansätze, um Erklärungen dafür zu finden, wie es bei den vorgefundenen physischen, psychischen oder sozialen Besonderheiten und Pathologien zu der speziellen Symptomwahl und nicht zu einer anderen kommt, unter welchen zusätzlichen Bedingungen sie vielleicht relevant werden.

Denn was jeweils identifiziert wird, kann sich in ähnlicher Weise auch bei sozial unauffälligen oder bei Individuen mit anderen Arten abweichenden Verhaltens finden. Und das wird von einzelnen Forschern auch durchaus eingeräumt.[2)]

---

1) Genannt werden u.a. Stoffwechselstörungen, genetische Prädisposition, verschiedenartige Psychopathologien, unerfülltes Liebesbedürfnis, Identitätskrisen, Konflikte, Ambivalenz gegenüber dem Alkohol (bedingt durch konträre Einstellungen von Erziehungspersonen gegenüber dem Alkohol), Einsamkeit u.ä.m. Wir werden später mehrfach auf derartige Konzeptionen zurückkommen.

2) Zur Unzulänglichkeit und zu weiterhin offenen Fragen bei den bisherigen Theorieversuchen des Alkoholismus siehe auch COHEN, Albert K.: Deviance and control. Englewood Cliffs, N.J. 1966, S. 67-73. - Nachdem sich eine theoretische Erhellung des Alkoholismus als so schwierig erweist, widmen sich die meisten Forscher lieber der Deskription von Sonderproblemen des Alkoholismus bzw. spezieller Gruppen von Alkoholkonsumenten oder Alkoholikern.

Beliebt sind solche Formeln wie: Der Alkoholismus sei "das Ergebnis ganz individuellen Zusammenwirkens von Anlage, Gestalt der Umwelt und persönlicher Lebensgeschichte" oder zurückzuführen auf eine "besondere Kumulation von Gruppeneinflüssen und individuellen Dispositionen". Selbst wenn sie richtig wären, sind sie leider leer, weil sie im selben Maße - da sie ja nicht s p e z i f i s c h operationalisiert und s p e z i f i s c h zueinander in Beziehung gesetzt werden - auch als "Erklärung" dienen können für das Zustandekommen ganz anderer Phänomene wie höhere Schulbildung, Kriminalität, illegitime Mutterschaft oder Abhängigkeit von sonstigen, nichtalkoholischen Drogen.

Es darf zwar in der Wissenschaft schon immer als ein Fortschritt gewertet werden, wenn nicht mehr bloß ein einzelner Faktor als Erklärung herangezogen wird, sondern mehrere. Aber es ist nicht nur wichtig zu wissen, daß bestimmte Faktoren von Bedeutung sind, sondern auch in welcher Form, auf welche Weise und in welcher Reihenfolge sie zusammenwirken, damit es zu dem fraglichen Phänomen kommen kann.

In der Alkoholismusforschung gibt es eine starke Tendenz, Alkoholismus herzuleiten aus einer zugrundeliegenden Psychopathologie. In besonderer Weise gilt das für den weiblichen Alkoholismus: "Such pathology may make the normally less vulnerable woman more likely to develop alcoholism."[1)]

"Since the excessive use of alcohol is more socially forbidden to women, they tend to require more potent psychodynamic forces to provoke its use."[2)]

---

1) WINOKUR, George und CLAYTON, Paula J.: Family history studies. IV. Comparison of male and female alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 890.

2) SHERFEY, Mary Jane: Psychopathology and character structure in chronic alcoholism. In: DIETHEIM, Oscar (Hrsg.): Etiology of chronic alcoholism. Springfield, Ill. 1955, S. 40.

"It may well be that much more of the variance in male than in female drinking is to be accounted for by norms; i.e., that more of the variance in female drinking may be the result of personality factors since norms for women tend to emphasize abstinence or restraint."[1)]

"A comparison of social and personal histories and characteristics of men and women alcoholics showed that the latter had experienced more deprivations in childhood and were more maladjusted."[2)]
"This may explain the widespread impression of clinicians in this country and elsewhere that the female alcoholic tends to present a more difficult or complex treatment problem."[3)]

Was wir hier kurz als Schlaglichter verwendet haben, ist nur eine kleine Auswahl diesbezüglichen Denkens über den weiblichen Alkoholismus. Zwar handelt es sich meist um neueste Arbeiten amerikanischer Provenienz, es wäre aber ohne weiteres möglich gewesen, gleichlautende (ältere) deutschsprachige Belegstellen anzuführen.
Nun besteht aber objektiv die Möglichkeit eines Vorurteils gegenüber der trinkenden Frau, so daß man auf ihre alkoholbedingten Symptome sensibler reagiert und sie unangemessen dramatisiert. Wenn wir in der Folge längere Ausführungen von Edith LISANSKY ungekürzt übernehmen, dann nur, weil sie die gesamte Problematik um die größere Psychopathologie weiblicher Alkoholiker in klarer und gedrängter Form darstellt:

---

1) JESSOR, Richard, CARMAN, Roderick S. und GROSSMAN, Peter H.: Expectations of need satisfaction and drinking patterns of college students. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.29, 1968, S. 114.
2) RATHOD, N.H. und THOMSON, I.G.: Women alcoholics. A clinical study. In: Quart.J.Stud.Alc.,Vol.32,1971,S.45.
3) POPHAM, Robert E.: Some social and cultural aspects of alcoholism. In: Canadian Psychiatric Association Journal, Vol.4, 1959, S. 229.

"Does 'much more abnormal' mean that there is more initial and basic disturbance in the prealcoholic personality structure of women who become alcoholics? Does 'much more abnormal' refer to deviation from a single norm of behavior for both men and women or does it mean that women alcoholics deviate more from the norm of feminine behavior than do men alcoholics from the norm of masculine behavior - that is, are we dealing with a double standard? Is the proportion of therapeutic 'successes' actually smaller in treating women than in treating men? Is it a tenable thesis that both men and women alcoholics, as groups, embrace a wide range of psychopathology or is it that women alcoholics are a more homogenous group in this sense, consisting largely of seriously emotionally disturbed people? All of these are inferred but not clearly defined in describing women alcoholics as 'much more abnormal' ... The woman patient who comes to a clinic or hospital after years of uncontrolled drinking therefore conceivably could be a more disturbed individual than her male counterpart as a r e s u l t of her alcoholism and its socially punishing consequences; not because she was initially, in her prealcoholic personality, a more disturbed individual."[1)]

Obgleich sie sich nur mit der Sterblichkeit weiblicher und männlicher Alkoholiker befassen und ausdrücklich darauf hinweisen, daß ihre Daten es nicht erlaubten, die Richtigkeit klinischer Beobachtungen hinsichtlich einer stärker beeinträchtigten mentalen Gesundheit der weiblichen Alkoholiker anzuzweifeln, wundern sich SCHMIDT und de LINT nur darüber, daß sich diese Dinge nicht in der Sterblichkeitsrate spiegeln: Weibliche Alkoholiker

---

1) LISANSKY, Edith S.: The woman alcoholic. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 315, 1958, S. 75.

liegen hier sogar noch etwas günstiger als männliche, und ihre Todesart ist sehr ähnlich. Die beiden Forscher geben zu bedenken, daß weibliche Alkoholiker wohl abnormer e r s c h e i n e n "as they deviate more drastically from the expected in their habits and state of health." Ohne sich darüber klar zu werden, vergleiche ein Therapeut weibliche Alkoholiker u.U. eher mit seinem Ideal von Weiblichkeit als mit seinen Kenntnissen von männlichen Alkoholikern.[1)]

Der größte Teil der psychiatrisch-psychologischen Forschung kommt aber, wie schon gesagt, zu dem Ergebnis, daß weibliche Alkoholiker häufiger zu ihrem Alkoholismus hinzu noch eine Psychopathologie aufweisen als männliche Alkoholiker. Selbst wenn dieses Ergebnis richtig ist, d.h. nicht durch Vorurteile beeinflußt wäre, kann es in dieser Form unser Verständnis des (weiblichen) Alkoholismus nicht wesentlich vertiefen.[2)]

Wenn wir auf eine detaillierte Darstellung von explizit vergleichenden Arbeiten anderer Forscher verzichten, so deshalb, weil sie sich zu sehr auf der Ebene des fact-finding bewegen und von daher schwer referierbar sind. Es gibt aber noch weitere Gründe, die eine nähere Bestandsaufnahme der einzelnen Forschungsergebnisse unangebracht erscheinen lassen. Wir sind im Anhang 2 im einzelnen darauf eingegangen.

---

1) SCHMIDT, Wolfgang und LINT, Jan de: Mortality experiences of male and female alcoholic patients. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 30, 1969, S. 117. - Ähnlich vorsichtig äußert sich auch CURLEE, J.A.: A comparison of male and female patients at an alcoholism treatment center. In: J.Psychol. 74: 239-247, 1970. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 32, 1971, S.1133.

2) Vgl. Anhang 1: Späte thematische Umorientierung.

2. ZUR DEBATTE UM DIE ZUNAHME DES ALKOHOLISMUS

In der Literatur über den Alkoholismus, aber auch in der sonstigen Literatur, fand sich nirgends ein Hinweis, daß weiblicher Alkoholismus in vergangenen Jahrhunderten jemals irgendwo eine soziale Massenerscheinung gewesen wäre.[1] Eine solche hervorzubringen, blieb erst unserer Zeit vorbehalten. Denn erst im 20. Jahrhundert läßt sich in einer Reihe solcher Länder, die den männlichen Alkoholismus als Massenerscheinung schon seit langer Zeit kennen, eine Tendenz beobachten, daß nunmehr auch ein weiblicher Alkoholismus größeren Ausmaßes entsteht. In der BRD speziell ist die Zahl der weiblichen Alkoholiker mittlerweile auf ungefähr 100.000 angewachsen[2], was einer Geschlechtsproportion von 1:5 entspricht. Die Progression des weiblichen Alkoholismus läßt sich ablesen am steigenden prozentualen Anteil an der Gesamtaufnahme klinischer Institutionen, der bei den Gesundheitsämtern aktenkundigen Fälle und an den für verschiedene Zeiträume genannten Geschlechtsproportionen des Alkoholismus.

Die in diesem Zusammenhang erhobenen Daten und Proportionen variieren je nach Land, Region, Einzugsbereich der behandelnden Institution (rurale/urbane Bevölkerung),

---

1) Bei SCHERR, Johannes: Deutsche Kultur- und Sittengeschichte. Stuttgart, 3.Aufl., 1949, der sich eingehender mit den Alkoholexzessen vergangener Jahrhunderte beschäftigt, wird davon nichts erwähnt. Es gab zwar sicher weibliche Alkoholiker, sogar unter den Damen des Hochadels, es gab auch "harmlose" weibliche Alkoholexzesse zu bestimmten Anlässen (Kindstaufen o.ä.), aber weiblichen Alkoholismus als soziales Problem offenbar nicht. Vgl. hierzu ENDERLE, Lore: Die ehrbare Trinkerin. In: Süddeutsche Zeitung, 17.5.1971 (Sonderbeilage: Tafelfreuden) und WURZBACHER, Gerhard: Die Alkoholfrage in soziologischer Sicht. In: WÜRTENBERGER, Thomas und HIRSCHMANN, Johannes (Hrsg.): Kriminalbiologische Gegenwartsfragen. Bd.XII. Stuttgart 1964, S.26 f.

2) Vgl. die Denkschrift der DHS, a.a.O., S. 2 f.

deren Selektionskriterien u.ä.m., aber die allgemeine Zunahmetendenz bleibt dennoch erhalten.[1)]
Die relativ starke Einmütigkeit, die bezüglich der Progression des weiblichen Alkoholismus herrscht, ist bezüglich des männlichen Alkoholismus nicht anzutreffen.
Es gibt Stimmen, die 1. ebenfalls für eine e c h t e Zunahme plädieren, dabei aber meist nur relativ kurze Zeiträume im Auge haben, etwa zwischen einem Kriegsende und dem folgenden Jahrzehnt; ferner solche die 2. nur für eine s c h e i n b a r e Zunahme sprechen, reduzierbar auf

---

1) Charakteristische Unregelmäßigkeiten und "Einbrüche" stellen sich vor allem im Zusammenhang mit den beiden Weltkriegen oder der Weltwirtschaftskrise ein. Vgl. hierzu Näheres bei MIES, Th.: Die Aufnahme von psychischen und nervösen Alkoholkranken in die Universitäts-Nervenklinik Frankfurt a.M. 1922-1950. In: KLEIST, K. (Hrsg.): Richter und Arzt. München/Basel 1956, S. 187-189. - Wir können die einzelnen Angaben hier nicht im einzelnen diskutieren und verweisen auf die entsprechende Literatur. Vgl. zur Zunahme des weiblichen Alkoholismus in der BRD u.a. MIES, a.a.O., S. 188, 194, MÜLLER-WEBERPALS: Statistische Untersuchungen über die stationäre psychiatrische Behandlung von Alkoholkrankheiten in Oberbayern 1915-1965. München 1968 (Diss.), S. 5, 19, 23 und WANKE, Klaus: Alkoholismus bei Frauen: Analyse klinischer Erfahrungen. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Alkoholismus bei Frauen. Hamm 1970, S. 73; zur Zunahme in der DDR vgl. KEYSERLINGK, H. von: Über den Alkoholismus bei Frauen. In: Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie, Jg.14, 1962, S. 268 f.; in Österreich GABRIEL, Ernst: Persönliche und erworbene Vorbedingungen des erworbenen Alkoholismus. In: Wiener Medizinische Wochenschrift, Jg.82, 1932, S. 1378 und BERNER, P. und SOLMS, W.: Alkoholismus bei Frauen. In: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd.6, 1953, S. 275; in der Sowjetunion LUSTIG, Bruno: Alkoholismus und Suchtprobleme in der Sowjetunion. Berlin 1964, S. 83; in den Vereinigten Staaten ULLMAN, Albert D.: First drinking experience as related to age and sex. In: PITTMAN, David J. und SNYDER, Charles R. (Hrsg.): Society, culture, and drinking patterns. New York/London 1962, S. 265 und RILEY, Jr. John W., MARDEN, Charles F. und LIFSHITZ, Marcia: The motivational pattern. In: MCCARTHY, Raymond G. (Hrsg.): Drinking and intoxication. Selected readings in social attitudes and controls. Glencoe, Ill. 1959, S. 236.

solche Faktoren wie Bevölkerungswachstum, verfeinerte Diagnosetechniken, größeres Interesse am Alkoholiker o.ä.m.[1] Eine 3. Anschauung optiert dafür, daß beim männlichen Alkoholismus die Zuwachsraten bedeutend geringer sind als beim weiblichen.[2] Sie geht damit weniger weit als eine 4. Anschauung, wo man glaubt, beim männlichen Alkoholismus eine gewisse S t a g n a t i o n feststellen zu können.[3] Eine 5. Anschauung schließlich vergleicht die Verhältnisse um die Jahrhundertwende mit denen der Gegenwart und verzeichnet dabei sogar eine starke R e g r e s s i o n des männlichen Alkoholismus.[4]

---

1) Zu diesen Faktoren siehe KELLER, Mark: The definition of alcoholism and the estimation of its prevalence. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.),a.a.O., S. 322.

2) KELLER weist für amerikanische Verhältnisse der Jahre zwischen 1940 und 1946 darauf hin, daß männliche Alkoholiker um 35 %, weibliche hingegen um über 100 % zugenommen hätten. (KELLER in PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), a.a.O., S. 322.)

3) BÜRGER-PRINZ stellte auf der 16. Wissenschaftlichen Ärztetagung in Nürnberg im Dezember 1965 fest, daß seit 1958 in den Nervenkliniken Hamburgs die Zahl der männlichen Alkoholiker nahezu konstant geblieben sei, die Zahl der weiblichen jedoch zugenommen habe. Vgl. Dr. Edgar JÖRG, Leserbrief in: Die Zeit, 4.11.1966. Wir ließen uns diese Daten von Prof. BÜRGER-PRINZ bestätigen.

4) Vgl. hierzu MIES, a.a.O., S. 188, 191 f. und MÜLLER-WEBERPALS, a.a.O., S. 20, die beide auf die enormen Alkoholikerzahlen in klinischen Institutionen um die Jahrhundertwende hinweisen. Damals lag die Quote zwischen 36,2 und etwa 50 % der Gesamtaufnahmen. Wie KELLER nachweisen kann, ist in den Vereinigten Staaten 1910 chronischer Alkoholismus fast doppelt so häufig gewesen als 1955. Vgl. KELLER, Mark: Alcoholism: Nature and extent of the problem. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 315, 1958, S. 3. - Ähnlich lassen sich hin und wieder geäußerte Ansichten interpretieren, daß alkoholische Exzesse seltener würden. Vgl. hierzu etwa LEVY, Hermann: Drink. An economic and social study. London 1951, S. 108 f.

Wir haben zwar selbst nicht die Chance, die teils divergierenden, teils konvergierenden Anschauungen und Ergebnisse an eigenen Materialien überprüfen zu können, neigen jedoch eher zur Stagnations- oder Regressionsthese, und zwar im Zusammenhang mit den eingangs erwähnten Wandlungsprozessen im Zuge der Industrialisierung. Dieser Bereich wird uns in einem späteren Abschnitt der Arbeit nochmals beschäftigen.

II. DAS SAMPLE

Wenn wir nach dieser allgemein orientierenden Einführung nunmehr eigene Forschungsabsichten (a) zu schildern hätten, so kann das nur geschehen nach der Darstellung der untersuchten Alkoholiker-Populationen (b) und der angewendeten Methode (c). Denn diese drei Komponenten sind eng miteinander verknüpft: (a) hängt ab von (b) und (c), (c) wiederum von (b).[1)]

Im empirischen Teil dieser Arbeit befassen wir uns mit Unterschieden zwischen 116 weiblichen und 116 männlichen urbanen Alkoholikern aus der Nervenklinik der Universität München (je 58 Frauen und Männer) und aus dem Nervenkrankenhaus Haar bei München (je 58 Frauen und Männer).

Das Untersuchungsgut entstammt dem Zeitraum zwischen 1951 -1968. Rauschzustände ohne gleichzeitig bestehenden Alkoholismus sind nicht inbegriffen, sonst aber jedes Alkoholismussyndrom, sei es in der Form einer Erst- oder einer Zusatzdiagnose.

Es wurden Stichproben entnommen, in die nur jene Alkoholiker hineinkommen konnten, die zur angegebenen Zeit im Stadtkreis München wohnhaft waren und stationär behandelt wurden. Aus den Jahreszugangsbüchern der Universitäts-Nervenklinik geht leider nicht hervor, welchen Wohnsitz ein Patient hat. Deshalb mußte der Anteil der Münchner und der Nicht-Münchner durch eigene Stichproben ermittelt werden. Für diesen Zweck hatten wir uns für verschiedene, über den untersuchten Zeitraum streuende Jahre eine große Zahl von Alkoholiker-Krankenblättern heraussuchen lassen und aus diesen den durchschnittlichen Anteil

---

1) Aus dieser besonderen wechselseitigen Abhängigkeit resultiert auch eine Reihe von Unzulänglichkeiten und Improvisationszwängen dieser Arbeit.

der in München Wohnhaften errechnet. Bei den männlichen Alkoholikern gelangten wir auf diese Weise zu 464 Fällen. Der Auswahlsatz beträgt also 12 %. Bei den weiblichen Alkoholikern dieser Klinik war es hingegen wegen der geringeren Zahl möglich, sich sämtliche Krankenblätter heraussuchen zu lassen und unmittelbar zu zählen. Es ergaben sich 89 Münchner Alkoholikerinnen (Auswahlsatz 65 %).

Aus den Jahreszugangsbüchern des Nervenkrankenhauses Haar, die dankenswerterweise Aufschluß geben über den Wohnsitz der Patienten, wurden 1431 männliche Alkoholiker ermittelt. Hier ist der Auswahlsatz mit 4 % am geringsten. Die Zahl der dort hospitalisierten weiblichen, in München wohnhaften Alkoholiker belief sich auf 290; der Auswahlsatz beträgt 20 %. Der durchschnittliche Auswahlsatz bei den weiblichen Alkoholikern insgesamt beträgt 42,5 %, bei den männlichen Alkoholikern 8 %.
In Wahrheit dürften die Auswahlsätze jeweils noch etwas größer sein, denn ein gewisser Teil der Alkoholiker war in beiden klinischen Institutionen hospitalisiert. Aus technischen Gründen mußte darauf verzichtet werden, diese Fälle eigens herauszusuchen und abzuziehen. Es war schon eine sehr zeitraubende Arbeit, die Mehrfachaufnahmen "in Patienten umzurechnen".
Die Stichproben bestehen, wie schon gesagt, aus jeweils 58 Fällen für jedes Geschlecht in jeder der beiden Kliniken.[1)]

---

1) Es handelt sich also um ein disproportional geschichtetes Sample (1:1), denn die originale Geschlechtsproportion ist 1:5, zieht man die gesamten urbanen Alkoholismusfälle der beiden klinischen Institutionen nach Geschlechtern getrennt in diesem Zeitraum zusammen. Diese 1:5-Proportion entspricht ungefähr den in der Literatur genannten Verteilungen in einigermaßen vergleichbaren Zeiträumen. BOCHNIK und Mitarbeiter fanden für die Jahre zwischen 1936 und 1957 in Hamburg eine Relation von 1:5,5 (BOCHNIK, Hans J., BURCHARD, Johann und DIECK, Claus: Alkoholmißbrauch bei Frauen. Klinische Erfahrun-

Bis zum Beginn der 60er Jahre bildete die Zahl a l l e r weiblichen Alkoholiker der Universitäts-Nervenklinik mit Münchner Wohnsitz in einem Jahr das Maß für die drei anderen Gruppen: Ließen sich dort etwa 1955 vier Fälle ausmachen, dann wurde auch eine Stichprobe in dieser Höhe und aus diesem Jahr bei den männlichen Alkoholikern derselben Klinik, ferner bei den weiblichen und männlichen Alkoholikern aus Haar vorgenommen.
Ab den 60er Jahren gingen jedoch die Aufnahmezahlen für weibliche Alkoholiker derart in die Höhe, daß von diesem Prinzip abgegangen werden mußte. Sollte die Arbeit nicht in Dimensionen wachsen, die von einem Einzelnen - zumal ohne maschinelle Auswertungsmittel -[1)] nicht mehr bewältigt werden können, waren auch hier nur mehr Stichproben für jedes Berichtsjahr möglich. Der Verteilungsschlüssel blieb aber nach wie vor derselbe: Aus jedem Berichtsjahr dieselbe (wenn auch variable) Zahl für beide Geschlechter in beiden klinischen Institutionen.
Da wir Alkoholiker aus klinischen Institutionen - also gleichsam aus zweiter Hand - untersuchen, wurde uns die persönliche Entscheidung darüber abgenommen, wer als Alkoholiker zu bezeichnen sei, welche Definition des Alkoholismus als die angemessenste anzusehen ist. Denn hierzu gibt es einige, vor allem durch die Interdisziplinarität der Alkohologie bedingte, aber nicht immer sinnvolle, strittige Punkte. Im Anhang 3 befindet sich ein Versuch, die definitorischen Bemühungen um den Alkoholismus-Begriff in Umrissen zu skizzieren.

---

gen zwischen 1936 und 1957. In: Nervenarzt, Jg.30, 1959, S. 434.) MÜLLER-WEBERPALS (a.a.O., S.23), die die Alkoholismuszugänge an zwei oberbayerischen Nervenkrankenhäusern und einer Heilstätte untersuchte, fand für das Jahr 1955 noch eine Relation von 1:6,8. Nach 10 Jahren war sie schon geschrumpft auf 1:5,4.

1) Wir verwendeten nur einfache Randlochkarten (DIN A 5), die "im Handbetrieb" mit Hilfe von Nadeln ausgewertet werden, was ein sehr zeitintensives und umständliches, vom direkten materiellen Aufwand her, aber sehr billiges Verfahren ist.

Der Vorwurf der Heterogenität, den man den beiden Samples u.U. machen könnte, da sie zwei verschiedenartigen Typen klinischer Institutionen entnommen sind, verfängt insofern nicht, als ja beide in genau demselben Maße heterogen sind. Diese "Heterogenität" hat zudem den Vorteil, daß sie in gewisser Weise sogar ein Mittel gegen zu einförmige Selektion darstellt. In diesen beiden klinischen Institutionen ist ein breites Spektrum verschiedener Alkoholikertypen hospitalisiert: äußerlich verwahrloste und gepflegte, wohlhabende und arme, einsichtige und uneinsichtige Alkoholiker, solche die freiwillig und solche, die unfreiwillig in Behandlung sind, mit schweren und mit leichten Alkoholismus-Syndromen. Der wichtigste Grund dafür, daß in der Alkoholismusforschung so häufig hospitalisierte Alkoholiker untersucht werden, ist, daß diese ohne besonderen Aufwand identifizierbar und erreichbar sind. Wünschenswert, aber nur selten praktikabel, wäre eine "longitudinal study either of unselected populations or of populations selected because of their possession of certain special characteristics and pointed toward the determination of factors which may prove predictive of later alcoholism."[1)]

Um bei diesen Idealmethoden allerdings auf Zahlen zu kommen, die sich für eine statistische Analyse eignen, müßte ein enormer personeller, organisatorischer und finanzieller Aufwand getrieben werden, der nur unter exzeptionellen Gegebenheiten möglich ist.[2)]

---

1) HUNT, Raymond G. und WINOKUR, George: Barriers to interdisciplinary communication. In: PITTMAN, David J.(Hrsg.): Alcoholism. An interdisciplinary approach. Springfield, Ill. 1959, S. 63.

2) Vgl. zur hier angesprochenen Problematik auch FPLANZ, Manfred: Die epidemiologische Methode in der medizinischen Soziologie. In: KÖNIG, René und TÖNNESMANN, Margret (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1958, S. 142 f., LUNDT, P.V.: Sozialmedizinische Aspekte des Alkoholismus. In: Suchtgefahren, Jg.14, Heft 1, 1968, S.8 und PFLANZ, Manfred: Medizinsoziologie, In: KÖNIG, René (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Bd.2. Stuttgart 1969, S.1148.

Wir hatten schon erwähnt, daß nach den Angaben des DHS etwa 1 % der westdeutschen Bevölkerung als Alkoholiker angesprochen werden kann. Selbst wenn sich dieser Prozentsatz erhöht, indem man sich nur auf die Risikopopulation der über 20jährigen konzentriert, bleibt das Problem im großen und ganzen bestehen:
Um allein auf die Zahl von etwa 100 nicht klinisch oder sonstwie selegierten Alkoholikern als "Ausbeute" zu kommen, müßten mehrere 1000 Individuen in einer Feldstudie eingehend befragt werden. Ein solches Sample wäre bedeutend größer als jene Standard-Samples in Höhe von 1000-2000 Befragten, die repräsentative Ergebnisse liefern über die Bevölkerung der BRD oder weit größerer Länder. Ein enormer Aufwand für einen noch unbekannten Gewinn an Erkenntniszuwachs!
Es wird also noch eine gute Weile dauern, bis die Alkohologie die Chance bekommt, "less post-dictive and more predictive, less retrospective and more prospective"[1] zu werden.

---

1) HUNT und WINOKUR, a.a.O., S. 64.

III. ZUR METHODE: SEKUNDÄRANALYSE VON KRANKENBLÄTTERN

Die 232 Alkoholiker beiderlei Geschlechts wurden untersucht anhand der über sie geführten Krankenblätter, die für den Soziologen "Dokumente"[1] darstellen, und zwar semi-systematischer Art. Das heißt, sie sind sicherlich optimal vollständig und genau, was den medizinischen Inhalt, weniger aber was den sozialwissenschaftlich interessanten Inhalt angeht: Daten wie Beruf des Vaters, Art des Schulabschlusses oder genaue Kinderzahl haben eine geringere Wahrscheinlichkeit, aktenkundig zu werden als der Name der Krankenkasse, die Anschrift der nächsten Angehörigen, wie der Patient auf ein bestimmtes Medikament reagiert, daß er ein Magengeschwür hat, oder wie lange es dauerte, bis sein Delir abgeklungen war. Andererseits ist wohl auch die Systematik medizinischer Daten eines Krankenblattes nicht ganz ideal. Krankenblätter werden von der Medizin zwar sehr oft wissenschaftlich ausgewertet, aber sie werden bisher eigentlich nicht p r i m ä r zu wissenschaftlichen Auswertungszwecken angelegt. Sie sind stärker orientiert an den praktischen Bedürfnissen der Klinikadministration und des Patienten.[2]

---

1) ATTESLANDER, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin/New York 1971, S. 53.

2) Auf diesen Hintergrund medizinischer Datenerhebung weist teilweise hin KATSCHNIG, Heinz: Einige methodische Probleme bei der Morbiditätsmessung psychischer Erkrankungen. In: AIAS, Heft 5/6, 1969, S. 369: "Nicht die Erhebung möglichst mit anderen Erfahrungen vergleichbarer Daten bewegt den Arzt zur Anamnesenerhebung, Exploration und Untersuchung des Patienten, sondern dessen Leiden, das Abhilfe verlangt. Die so gewonnenen Informationen sind in erster Linie Basis für diagnostische und therapeutische Entscheidungen, die dem Ziel dienen, dem Leiden des einzelnen Patienten so rasch wie möglich beizukommen. Nicht die neutrale Atmosphäre eines soziologischen Interviews oder eines psychologischen Experimentes, sondern die gespannte eines Entscheidungsdruckes kennzeichnet diese Situation."

Allgemein gilt natürlich die Regel, daß die verfügbaren Daten über einen Patienten in dem Maße vollständiger und ausführlicher werden als dieser wiederholt in stationäre Behandlung kommt: Das über ihn geführte Dossier nimmt meist von Aufnahme zu Aufnahme zu.
Folgende Aufzählung der Art der Informationen und Informanten, die für ein Krankenblatt (speziell eines Alkoholikers) Bedeutung erlangen können, erhebt keinesfalls den Anspruch der Vollständigkeit, sondern soll nur einen groben Eindruck vermitteln.

1. Mitarbeiter und Informanten: (Fach-)Ärzte innerhalb und außerhalb der untersuchten klinischen Institutionen, der Alkoholiker selbst, Angehörige, Arbeitgeber, Nachbarn, verschiedene Behörden, Polizei.

2. Form der Daten: Anamnese, Kopien von Anamnesen, die anderswo erhoben wurden, Ergebnisse von Tests, (fach-) ärztliche Überweisungen und Berichte, Gutachten, Polizeiberichte.

3. Art der Daten: Name, Geschlecht, Geburtsdatum und -ort, Anschrift (der nächsten Angehörigen), Familienstand, Konfession, Arbeitgeber, Krankenversicherung, Beruf (bei Frauen auch der des Ehemannes), Vaterberuf, Schulbildung und -leistungen, Geschwisterzahl, Stellung in der Geschwisterreihe, eigene Illegitimität oder von Kindern, eigene Kinderzahl, frühere Ehen, Wohnsituation, (Wieder-)Aufnahme- und Entlassungszeitpunkte, Rechtsgrundlage der Unterbringung, Symptome und Verhaltensweisen, die die Hospitalisierung nahelegten, aktuelle Symptomatik und sonstiger Gesundheitszustand, Diagnosen und Prognose, frühere Krankheiten, Vorkommen bestimmter psychiatrischer Krankheiten in der Familie, Art und Dauer der Therapie, Suizid (versuche), zusätzliche oder frühere Suchten, (äußere) Verwahrlosungserscheinungen, Kriminalität, charakterologische Eigenarten, Motive des Alkoholabusus, Art und Einfluß von Angehörigen, Aufgeschlossenheit gegenüber therapeutischen Maßnahmen, Verhalten gegenüber dem Klinikpersonal, Interessen, Vertrauenswürdigkeit und Eignung für bestimmte Tätigkeiten und Freiheiten im klinischen Alltag.

Wenn in der soziologischen Literatur der neueren Zeit ausführlicher von der Methode der Sekundäranalyse (mit quantifizierender Absicht) die Rede ist, dann handelt es sich

meist um Sekundäranalysen fremden, sozialwissenschaftlichen und archivierten Datenmaterials, das schon seinen Niederschlag auf Lochkarten o.ä. gefunden hat. Der Sekundärforscher muß sich praktisch nur mehr mit der Art der vorhandenen Daten und ihrer Verschlüsselung vertraut machen und sich um die Maschinen kümmern, mit denen er sie nach einer neuen Fragestellung, die er an das Material heranträgt, auswerten kann.

Bei unserem Sekundärmaterial liegt der Fall jedoch anders: Uns hatte niemand Arbeiten abgenommen. Sie waren alle in ihrer mühseligen Umständlichkeit noch zu leisten. In der Methodenliteratur findet sich mehrfach der Hinweis, daß die Sekundäranalyse eine relativ unbekannte Methode und selten geblieben sei[1], und daß systematische Literatur dazu noch nicht vorliege.[2] Wenn das schon für diese, spätere Forscher sehr einladende - weil arbeitstechnisch wesentlich entlastende - Art der Sekundäranalyse zutrifft, dann erst recht für die uns nur mögliche Spielart nebst der besonderen Art der analysierten Daten.[3]

---

1) Vgl. SCHMÖLDERS, Günter: Das Zentralarchiv für empirische Sozialforschung in Köln. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.15, 1963, S. 410, HARTMANN, Heinz: Empirische Sozialforschung. Probleme und Entwicklungen. München 1970, S. 148 f. und SCHRADER, Achim: Einführung in die empirische Sozialforschung. Stuttgart 1971, S. 84.

2) Vgl. SCHRADER, a.a.O., S. 85, der auch in sehr gedrängter Form die Vor- und Nachteile der Sekundäranalyse aufzählt.

3) Bei Durchsicht einer Reihe soziologischer Wörterbücher und Standardwerke über empirische Sozialforschung findet sich wenig oder nichts zum Thema Sekundäranalyse. Wenn sich aber etwas findet, dann wird nirgends eingegangen auf die Sekundäranalyse von Krankenblättern: Die spezialsoziologischen Interessen der Methodenforscher dürften durchweg andere sein und die von ihnen gewählten Lehrbeispiele spiegeln das teilweise. Wenn wir allerdings das eingangs schon erwähnte Faktum bedenken, daß Soziologen erst in geringer Zahl die Schwelle klinischer Institutionen überschritten haben, um die sozialen Implikationen von Krankheit zu untersuchen, dann ist das nicht weiter verwunderlich.

Aus den Krankenblättern (die aus verständlichen Gründen nur innerhalb der jeweiligen klinischen Institutionen eingesehen werden durften) exzerpierten wir eine Fülle von Informationen, die in irgendeiner Weise - allgemein- oder medizinsoziologisch - interessant sein oder noch werden konnten. Nach der Datensammlung mußten jene Merkmale ermittelt werden, die relativ vollständig vorlagen.[1] Diese wurden dann auf die Randlochkarten übernommen, aber nur ein gewisser Teil schließlich dargestellt.

Eine derartige "Entropie" zwischen der Ausgangsmenge gesammelter und schließlich dargestellter Daten ist einerseits eine normale Erscheinung der Wissenschaft[2], ande-

---

1) Bei ihnen ist der Grad der Vollständigkeit teilweise auch unterschiedlich. Es gibt Merkmale, wo die Zahl der fehlenden oder nicht klassifizierbaren Fälle nur ganz wenige Prozent beträgt, aber auch solche, wo sie stärker ins Gewicht fällt. Zwar halten sich die Ausfälle bei beiden Geschlechtern in einer Reihe von Merkmalen halbwegs die Waage, wo dies aber nicht der Fall ist, da weisen die weiblichen Alkoholiker häufiger Ausfälle auf. Das erscheint interessant. Denn man könnte annehmen, daß sie schon allein durch ihre "Seltenheit" (im Vergleich zur vielfachen Zahl der männlichen Alkoholiker), nicht zu reden von der wahrscheinlich stärkeren Mißbilligung, die sie erfahren, kompensatorisch auf stärkeres wissenschaftliches Interesse der behandelnden Ärzte stießen. Das ist aber offenbar nicht der Fall. Wir haben beiläufig die Ausfälle bei den einzelnen erhobenen Merkmalen getrennt für beide Geschlechter addiert. (Unter diesen Merkmalen sind auch solche, die in dieser Arbeit keine Berücksichtigung finden.) Dabei kamen die weiblichen Alkoholiker auf 185, die männlichen auf 151 fehlende Informationen. Vielleicht ist es auch von Belang, daß sie bei den Frauen tendenziell gerade bei den unmittelbar soziologisch relevanten Merkmalen auftraten. Es könnte für die Neigung der Psychiatrie sprechen, sich weiblichen Alkoholismus vor allem als Folge oder Begleiterscheinung einer Psychopathologie zu erklären.

2) Vgl. hierzu etwa KÖNIG, René: Einige Bemerkungen über die Bedeutung der empirischen Forschung in der Soziologie. In: KÖNIG, René (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Bd.2. Stuttgart 1969, S. 1281 und ATTESLANDER, a.a.O., S. 271, 277 f.

rerseits mag sie aber in unserem Falle vielleicht größer als üblich gewesen sein, weil wir a) ohne befriedigende Theorie an b) derart schwierige Daten herangehen mußten.

Als Lösung blieb daher nur, simultan eine Reihe möglicher Ansatzpunkte nebst den für sie relevanten Daten längere Zeit nebeneinanderher zu verfolgen und während des ständigen Umganges und statistischen Experimentierens mit ihnen, einfach die Augen offen zu halten.

Wir sind überzeugt, daß uns eine intensive Analyse und Kritik des vorhandenen Wissens über den Alkoholismus im Sinne einer expliziten Auseinandersetzung mit der Literatur niemals gedanklich dorthin geleitet hätte, wohin wir unvorhergesehen mit Hilfe der Empirie, vor allem aber einer lateral-unorthodoxen Vorgehensweise gelangen konnten.
Wenn eine Situation festgefahren ist, kann diese Art der Auseinandersetzung (die ein Im-Felde-Bleiben bedeutet) eigentlich nicht fruchtbar sein. Sie führt höchstens zu Forderungen, gewisse Fehler künftig methodisch einwandfreier zu machen oder weiterzuführen. Sie hebt aber die gedankliche Blockade nicht auf und impliziert keine Chancen zu neuartigen Perspektiven.[1)]

---

1) Hier mag die Anmerkung interessant sein, daß (Methoden-)Kritik in der Alkoholismusforschung relativ selten und ohne Affekt ist. Ein kritisches Bedürfnis innerhalb der Bezugsgruppe der Alkohologen wird wahrscheinlich erst dann deutlicher zutage treten, wenn mehrere wirklich a t t r a k t i v e , aber verschiedenartige Theorien existieren und um Rezeption konkurrieren.

IV. ZWEI SCHWERPUNKTE

Sekundärmaterialien, wie sie uns zur Verfügung standen, dulden keine im vorhinein festkonzipierten, sondern nur in einem bestimmten Bereich oszillierende Forschungsabsichten. Erst wenn man Kenntnis hat von der je nach Merkmal unterschiedlichen Datenqualität und -vollständigkeit, lassen sich verschiedene Schwerpunkte auswählen.[1)]

Die vorliegende Arbeit nun hat zwei alternierende Schwerpunkte. Wir wollen

1. den Bereich erkunden, der von Anfang an geplant war: Die sozialen Bedingungen, unter denen es zum weiblichen und männlichen Alkoholismus kommt, im Vergleich.[2)] Für uns mußte es hier darum gehen, mit soziologisch relevanten Daten, die die Psychiatrie lieferte (oft nur unter dem Zwang administrativer Routine), einen anderen Teil des Datenhorizontes zu überblicken als jenen, den die Psychiatrie selbst schon jahrzehntelang überblickt.
   Damit wird die Hoffnung verbunden, daß der weibliche und männliche Alkoholismus einmal anders aufscheint

---

1) Eine Sekundäranalyse von Daten dieses Typs stellt gewissermaßen den Versuch dar, ein Pferd von hinten und dann noch mit einer zusätzlichen und verwirrenden Fülle von Zaumzeug aufzuzäumen, dabei allerhand zu lernen, um es dann richtiger zu wiederholen. Sie bringt den "Stufenplan für die Durchführung empirisch-soziologischer Untersuchungen" (NEULOH, Otto: Methodische Erfahrungen mit Stichproben in Kenya. In: SPONECK, Hans-Christof Graf: Methodische Probleme bei der Entwicklungsländerforschung mit besonderer Berücksichtigung der Stichprobenauswahl. Berlin 1968, S.99) erheblich in Un-, zumindest aber in eine andere Ordnung. Solche Stufenpläne bringen auch MAYNTZ, Renate, HOLM, Kurt und HÜBNER, Peter: Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie. Köln und Opladen 1969, S. 25 und ATTESLANDER, a.a.O., S. 280.

2) Durch Übertragung eines Begriffes aus der Biologie und entsprechende Veränderung ließe sich auch sagen: Wir interessieren uns für die Soziotope der beiden "Alkoholismen".

als nur in der engen Zone unmittelbarer Symptome und Motive und weniger im Bereich der Eklatanz-Daten, wie wir das nennen möchten, etwa Psychopathologie, Konflikte, Verwahrlosung, alkoholisches Milieu, Alkoholiker unter Verwandten und Intimpartnern u.ä.m.[1)]

2. Im Laufe der Arbeit ergab sich dann schließlich ein nicht vorhersehbarer Schwerpunkt, der möglicherweise sogar wichtiger ist, nämlich ein neuartiges Konzept, das der Serendipität verpflichtet ist und zu einem Theorieversuch über den Alkoholismus führte.[2)]

Leider ergab sich an diesem strategischen Punkt das Problem, daß die empirische Einlösung mit unseren Mitteln und Möglichkeiten nur partiell geleistet werden konnte. Wir werden im unmittelbaren Zusammenhang mit der Darstellung dieses Konzepts auf die Gründe im einzelnen eingehen.

Wir hatten keinesfalls mehr die Hoffnung oder gar die dezidierte Ambition, über Deskription und einige Generalisierungen relativ niedrigen Abstraktionsgrades hinauszugelangen und unser Forschungsinteresse explizit auf einen Theorieversuch des Alkoholismus richten zu können.

---

1) Dieser Versuch jedoch, aus zufällig verfügbaren Daten verschiedener Provenienz und Qualität soziologisch sinnvolle Konfigurationen zu extrahieren, birgt unweigerlich die Gefahr des Dilettantismus in sich. Allgemein zur Gefahr wechselseitigen Dilettierens bei der Zusammenarbeit von Medizin und Soziologie äußert sich UEXKÜLL, Thure von: Was kann eine Spezialdisziplin "Soziologische Medizin" für eine allgemeine Medizin leisten? In: KÖNIG, René und TÖNNESMANN, Margret (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1958, S. 59.

2) Diese Theorie ist übrigens fast ausschließlich ein Produkt der Empirie, ihr nachgeschaltet, also einer jener Fälle, die in der Wissenschaftstheorie so umstritten sind. Zu der Erörterung von "Theorie als Primat oder Produkt" siehe HARTMANN, a.a.O., S. 177-183.

Dies war deshalb nicht absehbar, weil aus dem Studium der Literatur des Alkoholismus hervorging, wie wenig diesbezüglich erreicht wurde, und wie kompliziert die Erhellung seiner Ätiologie, seine Theoretisierung offenbar ist, nachdem zahllose Untersuchungen Zeugnis ablegen davon, unter - phänotypisch! - wie verschiedenartigen sozialen und personalen Konditionen sich Alkoholismus entwickeln kann.[1)]

Wie wir vermuten, ist es wahrscheinlich angenehmer, mit den Orientierungen und Kategorien einer bestimmten Disziplin (relativ) weiße Flecken auf der Landkarte der Wissenschaft zu erkunden als das schon lange Zeit und intensiv beforschte, mit irritierenden Markierungen und Artefakten aller Art präformierte und denaturierte Terrain einer anderen Disziplin betreten und nach ganz anderen Kriterien erkunden zu müssen. Denn in einem solchen Fall ist ein ungewöhnlich ausgedehntes Sich-vertraut-Machen mit dem akkumulierten Wissen der eigenen u n d der fremden Disziplin notwendig. Es muß lange gesichtet werden, selbst wenn der spätere Gewinn nur recht indirekt ist oder hauptsächlich in einem guten Gewissen besteht. Denn es sollte nicht das geschehen, was so oft schon geschah, daß nämlich verschiedene Disziplinen über Jahrzehnte hinweg parallele Forschung und wissenschaftliche Selbstbeschränkung betreiben,ohne Notiz voneinander zu nehmen.[2)]

---

1) Lange Zeit hegten wir schon "kollegial" den pessimistischen Verdacht wie andere vor uns, daß der Alkoholismus, zumindest intrakulturell, seine Opfer bis zu einem bestimmten Grade aleatorisch rekrutiert. Beispielsweise glaubt SOLMS nicht, "daß die Trunksucht eine 'Formel' habe, von der Gesetzmäßigkeit wie etwa die Zwangsneurose sie bis zu einem gewissen Grade hat". Es sei "schwer, gesetzmäßige Zusammenhänge zu finden". (SOLMS, W.: Ursachen der Trunksucht. In: Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd.9, 1954, S. 74 f.)

2) Zu dieser Kritik siehe KIEFER, Klaus: Die Diffusion von Neuerungen. Kultursoziologische und kommunikationswissenschaftliche Aspekte der agrarsoziologischen Diffusionsforschung. Tübingen 1967, S. 10, 79.

Andererseits besteht jedoch die akute Gefahr, daß der Forscher mit Ko-operations-Attitüde, der also die beklagte Para-operation benachbarter Disziplinen meiden möchte, während dieses Prozesses der Beschäftigung mit dem "Fremdwissen" seiner eigenen wissenschaftlichen Identität verlustig geht und einer sehr allmählichen und unfreiwilligen Akkulturation erliegt.[1)]

Paradoxerweise ist es so, daß wir es uns in Anbetracht des Präliminarcharakters der vorhandenen Mittel und Möglichkeiten nur leisten konnten, ein sehr großes Terrain zu sondieren und extensiv zu explorieren, nicht aber ein kleineres intensiv zu bearbeiten, d.h. mit idealeren Daten und geringerem Improvisationszwang interessante Hypothesen vollständig empirisch einzulösen.

Wir glauben nunmehr, die Unzulänglichkeiten und Besonderheiten der verwendeten Sekundärmaterialien und der Alkoholismusforschung in Umrissen verdeutlicht zu haben und auch die Schwierigkeiten, denen man begegnet. Den Einwand, warum man solche Daten überhaupt untersucht, warum man keine besseren wählt, haben wir bereits entkräftet: Es gibt bisher noch kaum eine Chance, zu besseren zu gelangen.

Ein anderer Einwand könnte lauten: Warum läßt man ein solches Forschungsobjekt nicht einfach fallen? Dem wäre einmal entgegenzuhalten, daß sich all dieses erst spät

---

1) Denn (von der Nachbardisziplin und traditionellen Expertin) einmal eingeführte und etablierte Argumente und Problemlösungen haben leider eine starke Determinationskraft. Sie "vererben" sich allzu leicht weiter und blockieren neue, fruchtbarere Perspektiven. Zu dieser den wissenschaftlichen Fortschritt hemmenden Erscheinung äußern sich u.a. ALBERT, Hans: Plädoyer für einen kritischen Rationalismus. München 1971, S. 33 f., 44 und HELMSTADTER, G.C.: Research concepts in human behavior. Education, psychology, sociology. New York 1970, S. 8, 12.

herausstellt und zum anderen: Anfänge müssen immer gemacht werden; sie sind nicht überspringbar.
Wir sind davon ausgegangen, daß man bisweilen zu wählen hat zwischen zweifelhaften Daten und Verzicht auf Daten überhaupt, daß aber "bessere Fragen bessere Antworten ergeben; bessere Fragen aber erwachsen aus der Anstrengung, auf beste Weise das auszuwerten, was im Augenblick zur Verfügung steht."[1)]
Im Kontext eines stark explorativen Vorgehens wie dem unsrigen "ist vielleicht das wesentlichste Werkzeug des Forschers seine Bereitschaft, über ... die Abfolge der Ereignisse Vermutungen aufzustellen, auch wenn ihm das entsprechende Wissen fehlt. Ohne diese Bereitschaft könnte er keine Entscheidungen über Wesen und Struktur des Kausalprozesses treffen. ... Wenn er ... nicht gewillt ist, solche unbewiesenen Annahmen aufzustellen, wenn er also zu sehr auf die Grenzen und Beschränkungen seiner Studie bedacht ist, dann wird er vielleicht überhaupt keinen Fortschritt machen."[2)]
Es wäre aber verfehlt, wollte man von einer Arbeit aus der Frühphase wissenschaftlicher Artikulation den Standard einer Spätphase erwarten. "To a considerable extent, sociological research is the art of the possible, and it must be judged accordingly."[3)]

---

1) MILLER, S.M. und BRYCE, Herrington: Soziale Mobilität, wirtschaftliches Wachstum und Struktur. In: GLASS, David V. und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziale Schichtung und soziale Mobilität. Sonderheft 5 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1961, S. 303, die sich bei dieser Argumentation teilweise auf John Maurice CLARK berufen.
2) PHILLIPS, Bernard S.: Empirische Sozialforschung. Strategie und Taktik. Hrsgg. von Erich Bodzenta. Wien/New York 1970, S. 369.
3) ZETTERBERG, Hans L.: On theory and verification in sociology. Totowa, N.J., (third enlarged edition), 1965, S. 151.

V. ZUM NORMATIVEN HINTERGRUND DES ALKOHOLKONSUMS: DIE VERSCHIEDENEN SOZIALEN DEFINITIONEN DES ALKOHOLS

Ein erster Schritt sowohl in Richtung auf eine Theorie des Alkoholismus als auch ein wichtiger Einstieg zur Erklärung eigener Daten ist dieser Abschnitt über den normativen Hintergrund des Alkoholkonsums.
Jede Kultur, die über Alkohol verfügt, definiert ihn auf charakteristische Weise und macht ihre Mitglieder im Verlauf des Sozialisationsprozesses damit vertraut. Sie regelt, in welchem Zusammenhang er konsumiert bzw. ob er überhaupt konsumiert werden darf.
BALES hat sich in den Anfängen der soziologischen Alkoholismusforschung sehr verdient gemacht, indem er vier verschiedene soziale Definitionen des Alkohols beschrieb.[1)]

An erster Stelle nennt er eine Attitüde, die prohibitiv ist, also auf totale Abstinenz abzielt und den Alkohol aus religiösen Motiven rigoros tabuisiert. Man findet sie beispielsweise im Islam. Mohammed sah Trunkenheit als gefährlich an, weil sie Konflikte heraufbeschwört. Er fürchtete für die Einheit seiner Kirche und bangte um die korrekte Einhaltung religiöser Rituale.[2)]

---

1) BALES, Robert Freed: Cultural differences in rates of alcoholism. In: MCCARTHY, Raymond G. (Hrsg.): Drinking and intoxication. Selected readings in social attitudes and controls. Glencoe, Ill. 1959, S. 263-277, vor allem aber S. 267. BALES spricht, anders als wir, statt von Definition des Alkohols von "attitude toward alcohol". Wir übernehmen im folgenden kurzfristig seine Terminologie, der Einfachheit halber auch seine (und anderer Forscher dieses Sektors) Gepflogenheit, weiterhin möglichst immer von "Kultur" zu sprechen, selbst wenn in gewissen Fällen ein anderer Begriff besser sein sollte.

2) Vgl. hierzu BALES, 1959, a.a.O., S. 268, und MCCARTHY, Raymond G. und DOUGLASS, E.M.: Alcohol and social responsibility. New York 1949, S.6. - MIDGLEY weist darauf hin, daß "in Islam the prohibition of alcohol is only one aspect of the religious taboo (haraam) on a

Extreme Alkoholfeindlichkeit ist aber auch eine wesentliche Eigenart bei asketisch-protestantischen Sekten mit ihrem großen Nachdruck auf Disziplin in Lebensführung und Arbeit: Mennoniten, Quäkern, Unitariern, Mormonen oder der Christlichen Wissenschaft. Sie assoziieren Alkohol mit Trunkenheit, Gottlosigkeit, Krankheit, Armut, Verbrechen und Unmoral.[1)]

Die zweite, dem Alkohol gegenüber einnehmbare Attitüde ist die rituelle. BALES bringt hier als wichtigstes Beispiel die orthodoxen Juden, deren Tageslauf von vielerlei religiös motivierten Vorschriften und Ritualen durchsetzt ist. Wein wird sowohl im offiziellen religiösen Ritus verwandt als auch im familiären Alltag. Immer aber bleibt ein, wenn auch jeweils kaum mehr bewußter, religiöser Motivrest bestehen. Kinder werden früh an den Alkohol herangeführt und lernen dabei die Verknüpfung von Wein und Heiligkeit. Diese sakrale Bedeutung des Alkohols macht Trunkenheit für den orthodoxen Juden unmöglich, weil er damit seinen Gott beleidigen

---

number of foodstaffs and practices. These include eating pork or any meat not slaughtered by Islamic rite, gambling, the use of narcotics and, of course, the consumption of alcoholic beverages." (MIDGLEY, J.: Drinking and attitudes toward drinking in a Muslim community. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971,S.149).

1) Vgl. hierzu u.a. MCCARTHY und DOUGLASS, a.a.O., S. 7 und THORNER, Isidor: Ascetic protestantism and alcoholism. In: PSYCHIATRY, Vol.16, 1953, S. 167-176 mit einem Rekurs auf Max WEBER. - Die sehr disziplinierte Lebensführung und die erklärte Feindschaft gegen Genußgifte gehen etwa auch aus den Broschüren der Adventisten hervor, z.B. dem Gesundheitsherold, hrsgg. vom Missionsverlag für Glaubens- und Gewissensfreiheit, Eßlingen und München oder dem Wegbereiter, hrsgg. vom Missionshaus "Maran atha", Hanau. - Neuerdings wird bei der interkonfessionell zusammengesetzten jugendlichen "Sekte" der sogenannten Jesus-people eine ähnliche Ablehnung sämtlicher Genußgifte und Drogen propagiert.

und sich selbst beschmutzen würde. Sogar in Kinderliedern wird Nüchternheit als jüdische Tugend gefeiert und Trunkenheit angeprangert als ein Laster der anderen, der Nicht-Juden. Daher würde Trunkenheit auch nicht allein ein religiöser Fehltritt sein, sondern bedeutete gleichzeitig eine moralische Degradierung des Judentums, ein Abrücken von der eigenen Volks- und Religionszugehörigkeit.[1)]

Die dritte Attitüde, die konviviale, dürfte gegeben sein bei den Chinesen, die ebenfalls kaum ein Alkoholproblem haben. Bei ihnen fehlt die religiöse Bedeutung des Alkohols. Man trinkt häufig, vor allem zum Essen. Auch Kindern wird früh Alkohol gereicht. Obwohl auch Trunkenheit vorkommt, ist dieser Effekt nicht eigentlich beabsichtigt. Jedoch trinkt ein Chinese kaum allein und benützt Alkohol als Medikament für seine Probleme. Alkohol ist einfach ein Getränk, das bis zu einem gewissen Grade die Geselligkeit fördert und eine freundschaftlich-vertraute Atmosphäre schafft, aber auch nicht recht viel mehr. Wenn Alkohol hingegen die Harmonie der Gruppe bedroht, dann straft den Normbrecher Mißbilligung.[2)]

---

1) Vgl. hierzu u.a. BALES, 1959, a.a.O., S. 269-273, THORNER, 1953, a.a.O., S. 174-176, SNYDER, Charles R.: Culture and Jewish sobriety: The ingroup-outgroup factor. In: PITTMAN, David J. und SNYDER, Charles R.: Society, culture, and drinking patterns. New York und London 1962, S. 188-225 und die jeweils dort angeführte Literatur zum Thema. - Zur Seltenheit des Alkoholismus im heutigen Israel siehe WISLICKI, L.: Alcoholism and drug addiction in Israel. In: British Journal of Addiction, Vol. 62, 1967, S. 367-373.

2) Zur chinesischen Definition des Alkohols vgl. etwa LA BARRE, Weston: Chinese food and drink. In: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, a.a.O., S. 120-122, BARNETT, Milton L.: Drinking among New York City Cantonese. In: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, a.a.O., S. 123-124 und WANG, R.P.: A study of alcoholism in Chinatown. In: International Journal of Social Psychiatry. Vol.14, 1968, S.260-267. - Auch die italienischen Trinksitten sind ungefährlich. Alkohol wird in erster Linie beim Essen getrunken in Form von Wein, kaum in Form höherprozentiger Spiri-

Die vierte Attitüde gegenüber dem Alkohol ist die utilitaristische. Sie impliziert "medicinal drinking and other types calculated to further self-interest or exclusively personal satisfaction."[1] Sie ist nach BALES mit Abstand die gefährlichste, weil sie direkte psychische Gratifikationen des Individuums intendiert und toleriert. Nur in den Kulturen, die diese besondere Attitüde aufweisen, kann Alkoholismus eine soziale Massenerscheinung werden. "There is little reason to doubt that the utilitarian attitude toward drinking, if commonly held, is the one of the four types which is most likely to lead to widespread compulsive drinking. There is no counter-anxiety attached to the process of drinking in this case, and there is every suggestion for the individual to adopt drinking as the means of dealing with his particular adjustment."[2] Sie wird geradezu idealtypisch repräsentiert von den Iren, sowohl in ihrer Heimat als auch in den Vereinigten Staaten, wohin viele um die Mitte des vergangenen Jahrhunderts ausgewandert waren, weil die Situation durch Hungersnöte und zuviel Menschen auf zu-

---

tuosen. Da die italienische Küche noch dazu reich an kohlehydrathaltigen Speisen ist, wird dadurch zusätzlich ein physiologischer Alkoholeffekt von vorneherein begrenzt. Das italienische Kind lernt Wein schon früh kennen im Sinne eines normalen Nahrungsmittels, nicht aber einer Droge für das persönliche "Krisenmanagement" oder um sich in Euphorie zu versetzen. Vor allem aber lernt es, daß Alkoholisierung negativ sanktioniert wird. Vgl. LOLLI, G., SERIANNI, E., GOLDER, G.M. und LUZZATTO-FEGIZ, P.: Alcohol in Italian culture. Food and wine in relation to sobriety among Italians and Italian Americans. New Brunswick, N.J. 1958. - Ähnlich günstig und moderat sind auch die griechischen Trinksitten beschaffen. Das British Journal of Addiction widmet ihnen drei Artikel (Vol. 62, 1967, S. 71-86).

1) BALES, 1959, a.a.O., S. 267.
2) Ebenda, S. 275 f.

wenig Agrarland unerträglich geworden war.[1)]
Die irische Kultur kennt auch die konviviale Definition des Alkohols. BALES betont, daß sie eigentlich ein Mischtyp sei, "tending toward the ritual in its symbolism of solidarity, and toward the utilitarian in the 'good feeling' expected." Wo immer sie sich in ausgeprägter Weise finde, sei sie in Gefahr, utilitaristisch zu entgleisen. Das werde an der irischen Kultur bei verschiedenen Gelegenheiten in besonderer Weise deutlich.[2)]

Ohne daß BALES dies explizit ausführte, läßt sich sagen, daß die konviviale Definition, wenn sie nicht als einzige in einer Kultur gegeben ist, gemeinsam mit der rituellen, vor allem aber mit der utilitaristischen Definition vorkommen kann. A l l e i n oder in Verbindung mit der rituellen Definition kann sie aber nicht zur Entwicklung des Alkoholismus beitragen.
Einige Indizien sprechen dafür (u.a. eine empirische Arbeit und das Faktum, daß wir Alkoholismus als soziale

---

1) Über die utilitaristische und prinzipiell gefährliche Definition des Alkohols bei den Iren äußert sich BALES auch in dem Artikel: Attitudes toward drinking in the Irish culture. In: PITTMAN, David J. und SNYDER, Charles R. (Hrsg.): Society, culture and drinking patterns. New York/London 1962, S. 157-187. - Unter all den in den Vereinigten Staaten heimisch gewordenen Kulturen weisen sie heute noch die höchste Alkoholismusquote auf. Vgl. hierzu HAGGARD, Howard W. und JELLINEK, Elvin M.: Alcohol explored. New York 1943, S. 252; speziell für Chicagoer Verhältnisse FARIS, Robert E.L.: Social disorganization. New York 1948, S. 171. Über den Alkoholismus der Iren in der Heimat und in den USA aber auch WALSH, Dermot: Alcoholism in Dublin. In: Journal of the Irish Medical Association, Vol.61, 1968, S.153-156 und ders.: Alcoholism in the Republic of Ireland. In: British Journal of Psychiatry, Vol.115, 1969, S. 1021-1025. - Allerdings stellen zwei Forscher der neuesten Zeit die verschiedenen Ergebnisse, daß die Iren im internationalen Vergleich (fast) das stärkste Alkoholismusproblem aufzuweisen hätten, als eine Art "wissenschaftliches Gerücht" in Frage. Vgl. LYNN, R. und HAMPSON, S.: Alcoholism and alcohol consumption in Ireland. In: Journal of the Irish Medical Association, Vol.63, 1970, S. 39-42.

2) A.a.O., 1959, S. 273 f.

Massenerscheinung haben), daß die utilitaristische Definition des Alkohols auch in der BRD stark verbreitet ist, und zwar zusammen mit der konvivialen Definition. Wir wollen aber ihre Darstellung einem eigenen Abschnitt vorbehalten.

Die Angaben über die verschiedenen sozialen Definitionen des Alkohols können nur kursorisch und idealtypisierend sein.[1)]

Es ließe sich zwanglos auch eine Reihe anderer Kulturen den BALESschen Kategorien zuordnen. Die französische Kultur hat dasselbe, wenn nicht ein noch stärkeres Alkoholproblem wie die irische.[2)] Deshalb darf man im Sinne von BALES die utilitaristische und die konviviale ebenfalls als die in ihr üblichen sozialen Definitionen des Alkohols unterstellen. Chile wiederum hat ein starkes Alkoholproblem "eingeschleppt" bekommen, und zwar durch die Immigration von Iren u n d Franzosen. Argentinien hingegen, ein bedeutendes Weinbauland wie Chile, hat

---

1) Zum Beispiel haben die asketisch-protestantischen Sekten mit ihrer prohibitiven Verve auch ihre Normbrecher. SCHANCK liefert dafür einen empirischen Beleg in seiner Studie über eine rurale amerikanische Methodisten-Gemeinde. Obwohl den Methodisten Nikotin, Alkohol und Kartenspiel verboten sind, hatte er, als seine wissenschaftliche Mission dort beendet war, mit vielen Gemeindemitgliedern geraucht, getrunken und Karten gespielt - hinter geschlossenen Türen und zugezogenen Gardinen gleichsam. Und jedes von ihnen war in der "pluralistischen Ignoranz"(F.H. ALLPORT) befangen, es allein sei ein Sünder. (SCHANCK, Richard Louis: A study of community and its groups and institutions conceived of as behaviors of individuals. In: Psychological Monographs, Vol.43, 1932, No.2.) Allerdings berichtet SCHANCK keinen Fall von Alkoholismus in der Gemeinde.

2) Es wird aus der Literatur und sonstigen Informationen nicht ganz klar, wer den Rekord hält. "Durchschnittlich alle zehn Minuten stirbt ein Franzose an den Folgen des Alkohols, 'mehr als im Straßenverkehr und an Krebs zusammen' (so Gesundheitsminister Robert Boulin)." (Aus: Der Spiegel, 1.12.1969: Freitags ohne.)

keines wegen der eingewanderten, den Alkohol konvivial definierenden Italiener und Spanier.[1] Wir wollen diesen Dingen aber nicht mehr weiter nachgehen und uns einem anderen, sehr wichtigen Phänomen zuwenden.

Vorher aber noch eine kurze Zusammenfassung: Ob eine Kultur, die den Alkohol technisch zur Verfügung hat und zum Konsum freigibt, Alkoholismus als soziale Massenerscheinung entwickelt oder nicht, das hängt zunächst einmal ab von ihrer Definition des Alkohols, ob sie ihn sakralisiert und so idiosynkratischem Konsum entzieht (rituelle Definition), ob sie ihn bestenfalls als Lubrifikans im geselligen Kontext gestattet (konviviale Definition) oder ob sie ihn freigibt für idiosynkratischen Konsum und gegenüber alkoholinduziertem Fehlverhalten weitgehende Toleranz walten läßt (utilitaristische Definition).
Aus solchen Ergebnissen geht recht klar hervor, daß wir nicht in erster Linie auf den physiologischen Reiz: vergorenes zuckerhaltiges Fruchtmaterial reagieren, auf die chemische Formel C_2H_5OH des Alkohols, sondern auf die Bedeutung dieses Reizes, d.h. auf die mit dem Alkohol assoziierten, uns im Verlauf des Sozialisationsprozesses vermittelten Normen und Orientierungen, die unser jeweiliges soziokulturelles Erbe vorformuliert für uns

---

1) Siehe JELLINEK, E.M.: Social, cultural and economic factors in alcoholism. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.21, 1960, S. 577. - Es existieren eine ganze Reihe deskriptiver Arbeiten über die soziale Definition des Alkohols in verschiedensten außereuropäischen Kulturen. Wir wollen aber nur zwei davon herausgreifen und erwähnen, nämlich BUNZEL, Ruth: The rôle of alcoholism in two Central American cultures. In: Psychiatry, Vol. 3, 1940, S. 361-387 und SIMMONS, Ozzie G.: The sociocultural integration of alcohol use. A Peruvian study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 152-171. SIMMONS bringt auch relevante Literatur zur ethnologisch orientierten Alkohologie.

bereit hält.[1]

Jene Kulturen, die den Alkohol nicht utilitaristisch definieren, ihn also nicht als legitimes Mittel des persönlichen "Krisenmanagements", zur Bewältigung innerer Spannungen oder von Anpassungsbedürfnissen offerieren, bieten nach BALES "suitable and effective substitutes"[2] an oder mit seinen Worten: "Although severe inner tensions or needs for adjustment are nearly always found as a background for compulsive drinking, this factor always works in conjunction with the particular attitudes toward drinking which are structured in the culture. Where these attitudes arouse strong counteranxiety there may be little compulsive drinking in spite severe maladjustment. Other outlets will be sought."[3] Er weist selbst darauf hin, daß es davon viele gebe, benennt aber beiläufig nur komplizierten re-

---

1) Das läßt sich gut nachweisen anhand des Pro-Kopf-Verbrauchs an Alkohol in verschiedenen Ländern. Beispielsweise war in Irland, dem Land mit dem im internationalen Vergleich (fast) stärksten Alkoholproblem, der Verbrauch an reinem Alkohol je Einwohner mit 5,2 Litern bedeutend geringer als der Verbrauch in Italien (13,5 Liter) oder Spanien (11,1 Liter), Ländern ohne Alkoholprobleme. Diese Zahlen entstammen der Tabelle: Alkoholverbrauch je Einwohner in den verschiedenen Ländern (1967/1968) in: Suchtgefahren, Jg.17, Heft 3, 1971, S. 20. Die BRD hatte einen Verbrauch von 10,3 Litern je Einwohner, Frankreich von 18,5 Litern.

2) A.a.O., 1959, S. 277 et passim. Da BALES sich nicht auf Gedankengut von PARSONS bezieht, obwohl es im Kontext mit der kulturell sanktionierten utilitaristischen Definition des Alkohols (im Sinne von "tension-management" als einer wesentlichen Grundfunktion jedes sozialen Systems) möglich wäre, gehen wir nicht näher auf diese "Übersetzung" ein. Talcott PARSONS behandelt diese Zusammenhänge in seinem Buch: The social system. London 1952, S. 307 anhand der funktionalen Äquivalente Glücksspiel und Magie, die er als "mechanisms for expressing and thus releasing strains" bezeichnet.

3) BALES, 1959, a.a.O., S. 267. Hervorhebung durch die Verf.

ligiösen Ritualismus, das Gebet, das Sich-in-Trance-Versetzen und den Konsum anderer nichtalkoholischer Drogen.[1] Ebenso kommen aber Essen, Arbeit, Sexualität, Glücksspiel oder Hobbies im weitesten Sinne in Frage. Diese funktionalen Äquivalente werden uns später noch einmal beschäftigen, wenn es um die besonderen Bedingungen bei ihrer Wahl geht.

Jede Kultur hält also für ihre Mitglieder mit Anpassungsproblemen bestimmte präformierte "Lösungen" bereit.[2] Diese können - und das wird für unseren Zusammenhang hier sehr wichtig - oft auch i n t r a kulturell nur bestimmten sozialen Kategorien normativ verfügbar sein. In der irischen Kultur beispielsweise ist utilitaristischer Alkoholkonsum nur Männern gestattet, Frauen hingegen nicht.[3] Solche "Privilegisierung" des männlichen Geschlechts - dieser Vorgriff auf künftige Ausführungen erscheint hier sinnvoll - dürfte sich vor allem in jenen Kulturen finden, die den Alkohol utilitaristisch definieren. Sie ist dann auch als der ausschlaggebende Faktor dafür anzusehen, daß Alkoholismus in der Vergangenheit fast ausschließlich ein männliches "Privileg" war.

Im Verlauf des umfassenden sozialen Wandels seit etwa 100 Jahren, von dem die Frauenemanzipation ein Teil ist, kommt es aber - mit regionalen und zeitlichen Differenzierungen - zu charakteristischen Akkulturationsprozessen zwischen den Geschlechtern, so daß in diesen Kulturen

---

1) BALES, 1959, a.a.O., S. 269, 275, 276 f.

2) Der innovative Mut der Mitglieder geht nur ausnahmsweise über diese hinaus, denn "auch die Phantasie braucht ihre Auswahlproben, und ohne Modellpläne und Musterproben machen die Menschen selten genug ... einen Sprung mit der Phantasie." (RIESMAN, David, DENNEY, Reuel und GLAZER, Nathan: Die einsame Masse. Eine Untersuchung des amerikanischen Charakters. Reinbek bei Hamburg, 5.Aufl., 1961, S. 316.)

3) BALES, 1959, a.a.O., S. 275. Ihnen steht als Äquivalent nur das Gebet zur Verfügung.

utilitaristischer Alkoholkonsum nunmehr auch den Frauen in größerem Umfange normativ zugänglich[1] wird, wenn auch intrakulturell nicht synchron in allen sozialen Kategorien.

Die BALESsche Typologie der verschiedenen sozialen Definitionen des Alkohols spielt in der Literatur des Alkoholismus keinesfalls die Rolle, die ihr u.E. - vor allem im Zusammenhang mit einer Theorie des Alkoholismus - zukommt. Sie wurde offenbar auch nicht von späteren Forschern relativiert oder entscheidend verbessert.

BALES selbst, der soziologische Pionier, zog es vor, dem Forschungssektor, der ihn im Rahmen seiner Dissertation über "Irish and Jewish drinking norms" (Harvard, 1944) zu beschäftigen begonnen hatte, schon früh wieder den Rücken zu kehren, um sich allgemeineren soziologischen Problemen zuzuwenden. Sein Rückzug erscheint leider symptomatisch für die allgemeine Fluktuation in der Alkoholologie und hat bedenkliche Konsequenzen für den wissenschaftlichen Fortschritt hier.[2]

Sein eigener Theorieversuch, mit dem die auffallenden kul-

---

1) Wir wollen die normative von der praktisch-technischen Zugänglichkeit trennen. Letztere dürfte relativ selten ein Hindernis für sie gewesen sein.

2) Den bedauernden Ausführungen von CARPENTER ist voll und ganz zuzustimmen: "The discipline of alcohol studies starts and restarts itself because few people stay in it long enough to do anything but try out their first ideas, which are the same as the first ideas of everyone else who tried before. The attitude of many scientists, that they would clean up the mess in alcohol if they could take time from their important research, reflects their own innocence. That attitude is evident in editorial boards, referees and funding agencies. Serious investigators are demoralized by these authoritative but inexpert opinions on alcohol." (CARPENTER, John A.: Contributions from psychology to the study of drinking and driving. In: Quart.J.Stud. Alc., Supplement No.4, 1968: Studies of driving and drinking, S. 249.)

turell verschiedenen Alkoholismusraten erklärbar sein sollen, basiert auf den drei schon mehrfach erwähnten Faktoren: acute inner tensions or needs for adjustment, the attitudes toward drinking, provision of suitable and effective substitutes, wobei die jeweilige Alkoholismusrate ein kompliziertes Endresultat ihres Zusammenwirkens darstellt.
Wolle man an einem speziellen Platz (particular place) die Alkoholismusrate reduzieren, so müsse das auf drei Ebenen gleichzeitig in Angriff genommen werden. "Anything which can be done to relieve the acute tensions of people, or steer them away from utilitarian attitudes toward drinking, or provide them with suitable and effective substitutes for the rewards which drinking brings them, may have a preventive effect in the long run."[1)]

Wir persönlich sind der Ansicht, daß uns diese Theorie in ihrem Gesamt nicht bei der Erklärung der anstehenden Probleme helfen kann. Denn sie geht

1. prinzipiell immer von inneren Spannungen oder Anpassungsbedürfnissen aus, d.h. sie konzipiert schon den Prä-Alkoholiker als eine irgendwie tragische Gestalt. U.E. kann er das zwar durchaus sein, ist es aber sehr oft gewiß nicht. Sie ähnelt übrigens an dieser Stelle den Theorien der Psychologie und Psychiatrie.
   Dem ist aber entgegenzuhalten, daß eine utilitaristische Definition des Alkohols sicherlich in zweierlei Zusammenhängen möglich ist (selbst wenn sie in der Praxis in bestimmten Fällen schwer zu trennen sein mögen), nämlich
   a) gleichsam r e s t i t u t i v, d.h. das Individuum sucht eine negative psychische Alteration mit Hilfe

---

1) BALES, 1959, a.a.O., S. 277.

des Alkohols zu eliminieren und einen Status quo wiederherzustellen und

b) gleichsam k o n s t r u k t i v , d.h. es sucht durch Alkohol psychische Gratifikationen zu erlangen, ohne daß eine negative psychische Alteration vorliegt.

BALES kalkuliert offenbar nur die erste Möglichkeit utilitaristischer Definition des Alkohols ein.

2. Seine Theorie impliziert ferner, daß es in einer den Alkohol utilitaristisch definierenden Kultur für jene sozialen Kategorien, denen Alkohol in dieser Weise normativ zugänglich ist, keinen wirksamen Ersatz, keine weiteren funktionalen Äquivalente für diese Praktik des persönlichen "Krisenmanagements" gibt. Daraus wäre zu folgern: Alle Individuen mit einer wie auch immer gearteten negativen psychischen Alteration, denen utilitaristischer Alkoholkonsum normativ zugänglich ist, entwickeln schließlich Alkoholismus.

   Mit dieser Annahme fehlender funktionaler Äquivalente geht man aber aller Wahrscheinlichkeit nach zu weit. Utilitaristischer Alkoholkonsum ist zwar eine außerordentlich bequeme, rasch wirkende und von daher naheliegende Praktik, aber sicher nicht die einzig zugängliche (einmal ganz abgesehen davon, daß man negative psychische Alteration auch ohne Heranziehung besonderer, außerhalb des Individuums liegender Mittel und Praktiken verarbeiten kann, indem man sie schlicht aushält - was aber wiederum andere ungünstige Phänomene nach sich ziehen kann, etwa psychosomatische Erkrankungen).

Aus den angeführten Gründen werden wir daher für unseren e i g e n e n Theorieversuch nur dieses Ergebnis, gegen dessen Richtigkeit nichts zu sprechen scheint, übernehmen: Kulturen, die Alkoholismus als soziale Massenerscheinung

ausbilden, weisen eine Definition des Alkohols auf, die utilitaristisch ist, d.h. direkte psychische Gratifikationen intendiert und toleriert. Diese ist intrakulturell aber nur bestimmten sozialen Kategorien normativ zugänglich, aus denen sich dann das Gros der Alkoholiker rekrutiert.

Auf die unmittelbare Weiterführung dieser Theorie müssen wir einstweilen verzichten. Sie folgt erst im Abschnitt IX, wo es um die Erhellung des situativen Hintergrundes des Alkoholismus gehen wird. Im nun folgenden Abschnitt VI wollen wir näher auf die in der BRD anzutreffenden sozialen Definitionen des Alkohols eingehen, die wir bislang noch ausgespart hatten.

VI. ZUR SOZIALEN DEFINITION DES ALKOHOLS IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

Leider verfügen wir für den Raum der BRD noch über keine speziellen Untersuchungen zu den herrschenden Trinksitten, wie es sie beispielsweise in den Vereinigten Staaten gibt (wo sie teilweise sogar mit staatlichen Subventionen rechnen konnten).[1)]
Die einzige bisher vorhandene Untersuchung stammt von dem Psychiater WIESER und beschränkt sich auf die Trinksitten in einem deutschen Großstadtraum, nämlich dem Bundesland Bremen.[2)] Sie ist für uns deshalb so interessant, weil sie, zumindest tendenziell, die eigenen Ergebnisse gleichsam in statu nascendi zeigt. Vor dem Hintergrund der BALESschen Typologie wird aber zunächst einmal die Quote jener Individuen wichtig, die Alkohol trinken, "auch für sich allein, also nicht nur in Gesellschaft mit anderen": Das sind bei den Männern 54 %, bei den Frauen 36 % (zusammen 45 % der Befragten).[3)] Sie bejahen

---

1) Vgl. etwa die Untersuchung von CAHALAN, Don und CISIN, Ira H.: American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. I. Extent of drinking by population subgroups. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S.130-151, dies.: American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. II. Measurement of massed versus spaced drinking. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S.642-656 und CAHALAN, Don, CISIN, Ira H. und CROSSLEY, Helen M.: American drinking practices. A national study of drinking behavior and attitudes. New Brunswick, N.J. 1969.

2) WIESER, Stefan: Über das Trinkverhalten der allgemeinen Bevölkerung und Stereotype des Abstinenten und Trinkers. Eine empirische sozio-psychiatrische Studie im Bundesland Bremen. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Jg.36, 1968, S.485-509. Sie ist angelegt "nach dem Muster einer demoskopischen Motivforschung ... Eine geschichtete, zweistufige Zufallsauswahl gewährleistete eine genaue demographische Modellgruppe der Bevölkerung des Landes ... Befragt wurden 408 Personen (193 männl. und 215 weibl.) aller Altersstufen vom 14. Lebensjahr an." (A.a.O., S. 486.)

3) WIESER, 1968, a.a.O., S. 496 f.

solche Vorgaben wie: "Ich spüre, daß Alkohol mir gut tut" (14 %), "bei niedergedrückter Stimmung" (12 %), "zur Entspannung" (10 %), "um sorgenvolle Gedanken loszuwerden" (2 %), "zur Anregung" (10 %), "zur Beruhigung" (9 %), "bei großem Ärger" (7 %), "bei einem seelischen Tiefpunkt" (4 %), "bei großem Kummer" (1 %).[1] In dieser Gruppe inbegriffen sind ebenso jene Individuen - etwa 25 % aller befragten Männer und etwa 12 % der Frauen - die Alkohol einsam auch aus einer deutlich hedonistischen Haltung heraus konsumieren, weil er ihnen schmeckt.[2] Bei diesen auch einsam trinkenden 45 % der Bevölkerung darf man wohl ohne weiteres jene Definition des Alkohols unterstellen, die BALES als die utilitaristische bezeichnet hat.

Wenn man es wagen muß, die Ergebnisse von WIESER auf den gesamten Raum der BRD bzw. speziell auf München zu übertragen, dann ist an ihnen weiterhin besonders auch noch dieses Faktum interessant: Obgleich er 86 % Protestanten[3] in seinem Sample hat, gibt es in der Bremer Bevölkerung nur 5 % Abstinente. Das zeigt recht deutlich, daß der "gewöhnliche" Protestantismus in Sachen Alkohol mehr Ähnlichkeit mit dem Katholizismus aufweist als mit dem (in der BRD sehr seltenen) "asketischen" Protestantismus. Das zeigt auch, daß unsere deutschen Trinksitten generell sehr viel permissiver sind als etwa die amerikanischen, wo sich nach neuesten Erhebungen immerhin 32 % der Bevölkerung als abstinent erwiesen.[4] Auch WURZBACHER[5] betont, daß religiös bedingte Abstinenz in der

---

1) WIESER, 1968, a.a.O., S. 498.
2) WIESER, 1968, a.a.O., S. 497 f.
3) WIESER, 1968, a.a.O., S. 486.
4) Vgl. CAHALAN und CISIN, 1968, a.a.O., S. 135. Als abstinent definiert wurden jene, die "less than once a year or not at all" Alkohol trinken.
5) A.a.O., S. 32.

BRD im Vergleich zu den Vereinigten Staaten keine Bedeutung habe.

Wenn nun das stark protestantische Bremen nur 5 % Abstinente aufzuweisen hat, dann darf man schließen, daß das bedeutend katholischere München, das zudem seinen Weltruf nicht zuletzt seiner Eigenschaft als Produzent berühmter Biere und als Veranstalter noch berühmterer Bierfeste verdankt, einen noch geringeren Prozentsatz aufweist. Ein Abstinenter in München ist vermutlich ein viel extremerer Außenseiter als ein Abstinenter in anderen Regionen, wo es wohl nicht derart viel unwissende, traditionsgeleitete Glorifizierung des "flüssigen Brotes" oder des "Gerstensaftes" (wie die nach Gesundheit, Heilkraft und diätetischer Sorgfalt klingenden Euphemismen für Bier hier lauten) gibt, und wo dem Bier übrigens jene Magie der Kraft zugeschrieben wird, die WIESER bei seinen Untersuchungen in Norddeutschland nicht feststellen konnte.[1)]

Aus WIESERs Ergebnissen, aber unter Verwendung der BALESschen Typologie läßt sich das Folgende rekonstruieren:

Nachdem in der BRD einflußreiche und numerisch ins Ge-

---

1) WIESER, 1968, a.a.O., S. 498 f. - Man beachte in diesem Zusammenhang beispielsweise das Reden von der angeblichen "Frühjahrs k u r ", womit das traditionelle Münchner Starkbierfest auf dem Nockherberg, kurz vor dem kalendarischen Frühjahrsbeginn, umschrieben wird. - Gegen die Windmühlenflügel falscher Vorstellungen über den Alkohol und die systematisch genährten Kraft- und Gesundheitsideologien rund um das Bier hatte der Psychiater Emil KRAEPELIN vor Jahrzehnten einen vergeblichen Don-Quichotte-Kampf gefochten. Immer wieder bekam er deutlich zu spüren, was man von einem solchen Aufklärer hielt. Seine diesbezüglichen Erfahrungen teilte er mit in seinem Buch: Alkohol und Tagespresse. Berlin 1928. Wahrscheinlich war es kein bloßer Zufall, daß er für diese Schrift einen Berliner Verlag wählen mußte, nachdem er die Münchner "Lokalheiligen" verschiedener Provenienz angriff!

wicht fallende asketisch-protestantische Sekten fehlen[1], und auch sonst keine numerisch bedeutsamen prinzipiell alkoholfeindlichen Gruppierungen in der BRD leben, gibt es bei uns praktisch kein religiös motiviertes Alkoholtabu.

Nachdem ferner die jüdische Religion in der BRD nur mit 0,04 %[2] vertreten ist und WIESER keinerlei Anhaltspunkte für eine rituelle Definition des Alkohols in der Bevölkerung fand, verbleiben als relevant nur die konviviale und die utilitaristische Definition. Letztere, die uns wegen ihrer Gefährlichkeit vor allem interessiert, wird man, wie schon erwähnt, beim männlichen Geschlecht in einer Häufigkeit von 54 %, beim weiblichen Geschlecht in einer Häufigkeit von 36 % als gegeben annehmen dürfen.

---

1) Vgl. Wirtschaft und Statistik 1964, Heft 1, S. 15, wo höchstens 1-2 % Angehörige dieser Sekten ausgeworfen werden (für die Wohnbevölkerung des Bundesgebiets einschließlich Berlin (West) am 6.6.1961).
2) Vgl. Wirtschaft und Statistik, a.a.O.

VII. ZUR SCHICHT- UND ALTERSSPEZIFISCHEN REDUKTION NORMATIVER SKRUPULANZ GEGENÜBER MÄNNERÄHNLICHEM ALKOHOLKONSUM BEIM WEIBLICHEN GESCHLECHT

WIESER untersuchte noch weiter die Verschiedenheiten des Alkoholkonsums bei Männern und Frauen und konnte dabei eine Angleichung des weiblichen an das männliche Geschlecht finden. Frauen reduzierten - allerdings erst in bestimmten sozialen Kategorien - die traditionelle Scheu gegenüber einem in Quantität und Qualität männerähnlichen Alkoholkonsum, d.h. die früheren Generationen in starkem Maße anerzogene diesbezügliche normative Skrupulanz.[1)]

"Einer der bemerkenswertesten Befunde ... der Studie ist, daß sich die Häufigkeitskategorien des Alkoholkonsums bei Männern gleichmäßig auf alle sozialen Schichten verteilen. Angefangen von der Unterschicht bis zur gehobenen Mittel- und Oberschicht finden sich 24-29 % der Probanden, die täglich oder fast täglich Alkohol trinken. Auch die anderen Gruppen "1- bis 2mal in der Woche", "1- bis 2mal im Monat" und "1- bis 2mal im Vierteljahr oder noch seltener " sind durch alle sozialen Schichten

---

1) An sich würde es naheliegen, hier von einer abnehmenden normativen Skrupulanz gegenüber utilitaristischem Alkoholkonsum beim weiblichen Geschlecht zu sprechen. Aber WIESER verwendet leider die BALESsche Typologie nicht und differenziert auch nicht eigens über Wandlungen in der Dimension der Quantität hinaus. Aber aus dem Gesamtzusammenhang seiner und anderer Ergebnisse darf doch geschlossen werden, daß sich nicht allein die Quantität, sondern erst recht die Qualität des Alkoholkonsums beim weiblichen Geschlecht zu wandeln begonnen hat, und zwar im Sinne einer neben die konviviale Definition nunmehr historisch neu hinzutretenden utilitaristischen Definition des Alkohols. Außerdem - und das erscheint sehr wichtig - ist die gestiegene Häufigkeit (Quantität) auch eine Konsequenz der gewandelten Qualität, nämlich der Kooption des utilitaristischen Alkoholkonsums.

hindurch gleichmäßig besetzt. Mit anderen Worten, Männer haben hinsichtlich Häufigkeit des Konsums eine nahezu identische Haltung und eine bemerkenswerte Konformität durch alle gesellschaftlichen Schichten hindurch.

Anders liegen die Verhältnisse bei den Frauen. Hier gibt es zwei Schwerpunkte, wenn man die Häufigkeit des Konsums in Betracht zieht. Die Anzahl derer, die täglich Alkohol konsumieren, nimmt von der Unterschicht (7 %), zu den mittleren sozialen Schichten (23 %), zur Oberschicht (33 %) stark und stetig zu. Im gleichen Ausmaß nimmt der Anteil der Frauen, die selten trinken, von der Unterschicht (41 %), zur mittleren Schicht (19 %), zur Oberschicht (10 %) ab. Unverkennbar sind bei den Frauen die Standesunterschiede in der Trinkmenge im Vergleich mit der Konformität und Uniformität der Männer verschiedener sozialer Schichten.
Daß Frauen der sozialen Unterschicht wesentlich weniger häufig Alkohol trinken als Frauen der Oberschicht, kann mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von weniger als 1 % gesichert gelten (...)."[1)]
An einer anderen Stelle faßt WIESER seine Ergebnisse nochmals so zusammen: "Im großen und ganzen ist ein Prozeß des Angleichens der Frauen an die Trinkgewohnheiten und -normen der Männer im Gange, der bei der protestantisch-urbanen Bevölkerung des Landes Bremen besonders deutlich ist. Schrittmacher dieser Entwicklung scheinen die weibliche Jugend und die erwachsenen Frauen der gehobenen Mittelschicht und der Oberschicht zu sein.
... Die Zugehörigkeit zur sozialen Schicht beeinflußt die Gewohnheiten der Männer weit weniger als die der Frauen ... Alter und Zugehörigkeit zu einfachen Gesellschaftskreisen machen Frauen im persönlichen Konsum enthaltsam

---

1) WIESER, 1968, a.a.O., S. 496.

und in der Haltung zum Alkoholkonsum bei den Mitmenschen streng und unnachgiebig."[1)]

Eine deutliche Bestätigung erfahren die Ergebnisse WIESERs durch eine von der Zeitschrift "Jasmin" in Auftrag gegebene und veröffentlichte repräsentative Untersuchung von mehr als 2000 Frauen der BRD über ihr sexuelles Verhalten. Es stellten sich 5 verschiedene Typen heraus: die "Einfachen", die "Normalen", die "Toleranten", die "Aufgeschlossenen" und die "Freizügigen": "Typ 5 (die Freizügigen)" kommt relativ häufig aus der höchsten sozialen Schicht, Typ 4 (die "Aufgeschlossenen") aus dem gehobenen Mittelstand. Bei Typ 1 (den "Einfachen") ist das Haushalts-Nettoeinkommen am niedrigsten, bei Typ 5 am höchsten."[2)]

Für u n s e r e Zwecke ist an dieser Jasmin-Studie interessant, daß die Typen 4 und 5 (die schicht- und einkommensmäßig am besten situiert sind) den größten Alkoholkonsum aufweisen, wobei die Frauen von Typ 5 auch noch am meisten rauchen.[3)]

Eine Bestätigung des anderen Ergebnisses von WIESER, daß Frauen mit sinkendem Alter immer alkoholfreundlicher werden und die ihrem Geschlecht in früheren Generationen generell noch sehr deutlich anerzogene Hemmung und Vorsicht gegenüber dem Alkohol zunehmend reduziert haben, kommt aus den Vereinigten Staaten.

HABERMAN, der ein urbanes, für New York City repräsentatives Sample auf seinen Alkoholkonsum hin untersuchte, gliederte es in 4 verschiedene Alterskategorien und nach

---

1) WIESER, 1968, a.a.O., S. 507.
2) Jasmin, Nr.19, 1971: Das sexuelle Verhalten der deutschen Frau (8.Teil), S. 93. Durch Anfrage bei der Redaktion war zu erfahren, daß die Untersuchung vom Meinungsforschungsinstitut Getas in Bremen durchgeführt wurde.
3) A.a.O., S. 93.

dem Geschlecht. Der Prozentsatz der Frauen, die von sich behaupteten, keinen Alkohol zu trinken, zeigte von der Jugend zum Alter hin wieder den charakteristisch kontinuierlichen Anstieg: 33, 40, 48, 60 %.[1] Bei den Männern ist Alter diesbezüglich kaum von Belang: 14, 21, 20, 21 %. HABERMAN unterteilte u.a. auch nach 6 Schulbildungsgraden (von "none to some grade school" bis "college graduate or more"): Bei den Frauen wiederum das vor dem Hintergrund der WIESERschen Daten erwartbare Ergebnis, daß mit steigender Schulbildung die Prozentsätze der "reported nondrinkers" sinken.[2]

Zusammenfassend wird man sagen dürfen: Die in der Vergangenheit offenbar allein dem weiblichen Geschlecht während des Sozialisationsprozesses anerzogene normative Skrupulanz gegenüber dem Alkohol wird zunehmend geringer. Dies gilt sowohl für die BRD als auch für Länder mit annähernd vergleichbarem soziokulturellem Entwicklungsstand.[3] Eine Angleichung des weiblichen an

---

1) HABERMAN, Paul W.: Denial of drinking in an household survey. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 713.

2) A.a.O., S.713. Bei den Männern gibt es diese Erscheinung zwar auch, jedoch unregelmäßiger und schwächer. - Zu dieser Untersuchung ist jedoch folgendes anzumerken: HABERMAN hat eine Neigung, diese Ergebnisse nur bedingt als "wahr" zu betrachten. Denn er vermutet, daß steigendes Alter und sinkende Schulbildung bei den Befragten tendenziell dazu führen können, tatsächlichen Alkoholkonsum zu verleugnen, und zwar weil bestimmte Gruppen die Frage nach dem "Trinken" u.U. mit der Frage nach "Trunkenheit" gleichsetzen und dies dann für sich als nicht zutreffend ablehnen, oder weil andere Gruppen, die Bier oder Wein nur bei Tisch konsumieren, diese Getränke eventuell nicht als Alkohol ansehen. - Wir halten diese Unterstellungen aber für zu weit hergeholt, selbst wenn sie hie und da zutreffen mögen. Interpretationen im Sinne WIESERs werden den Daten wahrscheinlich gerechter.

3) Diese Aussage kann sich jedoch verständlicherweise nicht auf jene (Sub-)Kulturen beziehen, in denen auch dem männlichen Geschlecht schon immer dieselbe normative Skrupulanz gegenüber dem Alkohol (als solchem oder seiner utilitaristischen Definition) anerzogen wird (Italien, China, orthodoxes Judentum, Islam, asketischer Protestantismus u.ä.m.), und die daher praktisch keine Alkoholismusprobleme aufweisen.

das männliche Geschlecht bezüglich der Definition des Alkohols ist in vollem Gang. Aber der männerähnliche Alkoholkonsum beschränkt sich noch weitgehend auf seine

a) schichtmäßig gehobeneren und/oder

b) jüngeren Vertreterinnen.

Vor diesem Hintergrund erscheint es auch bedeutungsvoll, daß die Alkoholwerbung der BRD in betonter Weise auch nur jugendliche Frauen und Frauen gehobener Schichten als ihr wesentliches Konsumentenpotential einkalkuliert. Das geht recht eindeutig aus der Art der weiblichen Gestalten und des Rahmenmilieus in ihren Werbeszenen hervor. Hingegen berücksichtigt sie beim männlichen Geschlecht durchaus auch den älteren Mann und den Mann aus unteren Schichten.[1)]

Eine exakte und systematische Inhaltsanalyse, vor allem der Alkoholwerbung ab den 60er Jahren, wäre ein interessantes Thema. Denn erst seit dieser Zeit etwa wurde sie wirklich attraktiv, offen und geheim verführend, wobei das nicht zu unterschätzende Ausmaß ihrer sozialen Gefährlichkeit stieg. Eine solche Inhaltsanalyse hätte natürlich auch die in der Alkoholwerbung zutage tretenden Definitionen des Alkohols zu analysieren (die in einer Reihe von Fällen unverhohlen utilitaristischer Natur und von quasi-krimineller Intensität sind). Sie würde aber

---

1) Die Alkoholwerbung bietet den Frauen der genannten Kategorien auf sehr geschickte und intime Weise Leitbilder zu einer kosmopolitischen Ausgestaltung und mondänen Flavorisierung ihrer Geschlechterrolle an. POPITZ würde vielleicht sagen, sie offeriert neuartige "Individualitätsmuster". Diese "haben die Eigentümlichkeit, Schablonen anzubieten, die auf etwas Individuelles hinzudeuten scheinen, - sie geben Anweisungen, wie man Individualität spielt ... Wenn wir z.B. eine Verhaltensunsicherheit überwinden wollen, empfinden wir diese Vorbilder als recht praktisch: Wir können unsere Attitüden stilisieren, ohne den Stil erst erfinden zu müssen ..." (POPITZ, Heinrich: Der Begriff der sozialen Rolle als Element der soziologischen Theorie. Tübingen 1967, S. 15.)

ganz entschieden über den inhaltlichen Rahmen dieser Arbeit hinausgehen und sich zudem zu einer eigenen Studie auswachsen. Daher müssen wir es mit diesen wenigen Hinweisen bewenden lassen.

Den bisherigen Ausführungen und Ergebnissen ließ sich entnehmen, daß männerähnlicher Alkoholkonsum bei Frauen eine Verhaltensweise erst jüngeren Datums ist, da sie offenbar noch nicht (in gleichem Umfang) durch sämtliche Schicht- und Alterskategorien diffundiert ist.

Das läßt aber ferner den Schluß zu, daß diese Verhaltensweise wahrscheinlich auch von diesen oder ähnlichen Frauenkategorien, wie sie WIESER und die Jasmin-Studie angeben, innoviert wurde.[1)]

---

1) Dieses Phänomen, daß Innovationen in der Schichthierarchie von oben nach unten diffundieren, ist uns von andersgearteten Fällen in ähnlicher Form vertraut, was selbstverständlich nicht heißen soll, daß sich dasselbe nicht auch in unteren Schichten zuerst finden kann. Aber "dort, wo marginale Individuen eine Innovation einführen, bleibt entweder Diffusion stagnierend, oder sie erstreckt sich nur auf andere marginale Persönlichkeiten oder diskreditiert sogar die Innovation und verhindert damit ihre Verbreitung." (KIEFER, Klaus: Die Diffusion von Neuerungen. Kultursoziologische und kommunikationswissenschaftliche Aspekte der agrarsoziologischen Diffusionsforschung. Tübingen 1967, S. 59, der sich dabei beruft auf Ergebnisse von M. BRUNER, G.M. FOSTER und E. WELLIN.) - Als ein jedermann vertraut gewordenes Beispiel dafür ließe sich heranziehen, daß in Unterschichten seit jeher gewisse Analschimpfworte üblich waren, ohne daß dies von allgemeinerem Belang gewesen wäre. Als diese "Kraftausdrücke" jedoch von der jungen Linken (von Söhnen und Töchtern aus (bildungs-) bürgerlichem Elternhaus) und von älteren Intellektuellen sehr frei verwendet wurden, diffundierte das rasch in sehr viel weitere Kreise. Mittlerweile führt der Gebrauch solcher Worte nicht mehr unbedingt Assoziationen im Sinne von "ordinär", "ohne Manieren" oder "schlecht erzogen" herbei und läßt auch keine Rückschlüsse mehr auf die soziale Herkunft ("Kinderstube") des Sprechers zu.

Ihre Innovation ist sicherlich schon mehrere Jahrzehnte alt. Von ihnen ist ferner anzunehmen, daß sie Avantgarde-Funktionen im gesamten historischen Prozeß der Frauenemanzipation ausübten.[1)]

Frauen dieser sozialen Kategorien boten ein schillerndes Bild: Schauspielerinnen, Künstlerinnen, Intellektuelle, Damen und Halbweltdamen der Gesellschaft, Verwandte, Frauen und Freundinnen von Männern an vorderer Front von Kreativität, finanzieller und politischer Macht. Sie entwickelten im Rahmen solcher Gegebenheiten wie: überdurchschnittlicher Bildungsstand, finanzieller Unabhängigkeit, Berufstätigkeit, außergewöhnlicher Biographie, kosmopolitischer Orientierungshorizont, Divastatus, Schutz durch sozial einflußreiche Männer mehr intellektuelle Distanz gegenüber der traditionellen Geschlechtsrollendefinition und hatten größere Chancen, sich auch bewußt und nonkonformistisch zu exponierenmit ihrem Streben nach einem männerähnlicheren Leben allgemein, aber auch bezüglich des Lebensgenusses. Man erhob Ansprüche und wollte gleichberechtigt partizipieren - auch an der "Genußmoralität"[2)]

---

1) Dies dürfte gelten sowohl im Bereich dessen, was wir die "kleine Emanzipation", aber auch im Bereich dessen, was wir die "große Emanzipation" bezeichnen möchten. Zur "kleinen Emanzipation" dürften solche Bagatell-Angleichungen an das männliche Geschlecht zu zählen sein, die nichtsdestoweniger, als sie aufkamen, jeweils viel Skandal und Neophobie verursachten, wie: Sporttreiben in neuartigen Disziplinen, Hosentragen, Kurzhaarschnitt, Rauchen, Autofahren, Beine nach Männerart übereinanderschlagen, eine natürlichere Stimmlage, d.h. ein Abgehen von der betont hellen, oft kindertümlich stilisierten Stimmführung, die man früher anerzog. Als zur "großen Emanzipation" gehörig möchten wir beispielsweise nennen: anspruchsvollere Schul- und Berufsausbildung, Ausübung eines außerhäuslichen Berufes ohne wirtschaftlichen Zwang, Hineindrängen in ehedem rein männliche Berufsdomänen und in die Politik, bewußter Verzicht auf Ehe, größere sexuelle Liberalität, Empfängnisverhütung.

2) Der Terminus stammt von WOLFENSTEIN, Martha und LEITES, Nathan: Movies. A psychological study. Glencoe, Ill., 1950, S. 81.

des männlichen Geschlechts.[1)]
Frauen dieser sozial begünstigten oder kulturtragenden Kategorien gestatteten sich einen weniger timiden, virileren Alkoholkonsum schon zu einer Zeit, als sich die Emanzipation noch in einem frühen Stadium befand und Alkoholgenuß für das weibliche Geschlecht gleichsam nur "z.b.V.", in eng umschriebenem Kontext möglich war. Von drei Billigungskonditionen mußte zumindest eine jeweils gegeben sein: a) ein besonderer geselliger Anlaß, b) ein moderat-konvivialer Trinkmodus, c) Präsenz dominanter Individuen.[2)]
Ihr Avantgardetum blieb natürlich in bestimmten Fällen nicht ohne jene bisher dem männlichen Geschlecht vor allem vorbehaltene Konsequenz, den Alkoholismus. Beispielsweise berichtet GROTJAHN, daß es schon am Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland drei private Heilanstalten ausschließlich für weibliche Alkoholiker gegeben habe, die "wegen ihrer teuren Pensionen nur den Angehörigen der bemittelten Stände zugänglich" waren.[3)]

---

1) Die Frauen der unteren Schichten, die ohne diese ausgeprägten Chancen und Vorteile leben müssen, sind lokaler in der Orientierung, weniger innovativ, abwartender und mehr an die traditionelle Geschlechtsrollendefinition fixiert. Vgl. hierzu SMITH, Charles P. und SMITH, Carol H.: Why don't women succeed? In: New Society, 1 October 1970,S.577, ALEXANDER, Jane: The price of golden thighs. In: New Society, 23 July 1970,S.156 und GOODE, William J.: Die Struktur der Familie. Köln und Opladen 1960,S.99. Eine Fülle empirischer Arbeiten zu diesem Thema bespricht LEHR, Ursula: Die Frau im Beruf. Eine psychologische Analyse der weiblichen Berufsrolle. Frankfurt am Main/Bonn 1969, S.69 f. et passim.

2) Diese drei Konditionen extrahierten wir aus verschiedenen Anstandsbüchern, Romanen o.ä. Über die restriktiven Etikette-Normen bezüglich des rechten Alkoholgebrauchs explizit bei GAUS-BACHMANN, A.: Form und Takt. Ein Anstandsbuch für junge Mädchen. Regensburg,2.Aufl.,1932,S.115,150 ff. und auch noch 1955 bei MOSSHAMER, Ottilie: 24 Kapitel gutes Benehmen. Für Mädchen. Freiburg 1955,S.128, die sich - betong pastoral - ausdrücklich an Mädchen vom Lande(!) wendet. In neueren Anstandsbüchern konnten wir nichts mehr zur Normierung des weiblichen Alkoholkonsums finden. - Interessante Rückschlüsse auf die normative Skrupulanz des weiblichen Geschlechts gegenüber dem Alkohol lassen auch, wie schon angedeutet, manche Romane zu. Vgl. etwa ZOLA, Emile: Die Beute. Glanz und Verfall der Pariser Gesellschaft.München 1959, S.177 und FLAUBERT, Gustave: Madame Bovary.München 1965,S.25.

3) GROTJAHN, Alfred: Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung. Leipzig 1898, S.312 f. - Über einen Fall von Alkoholismus bei einer großbürgerlichen Dame, ihrer Stiefmutter, berichtet in ihrer Autobiographie SERT, Misia: Misia. Pariser Erinnerungen. Reinbek bei Hamburg 1961,S.17.

Der Emanzipation der Frau entsprechen, wenn auch gewiß nicht ganz symmetrisch, Wandlungserscheinungen auch der männlichen Geschlechtsrolle. Teils sind diese bloß als eine passive Deprivilegisierung aufzufassen, teils aber auch als eine aktive und bewußte Annäherung an ehedem weibliches Rollenareal.[1] Wir vermuten, daß es hier deutliche Entsprechungen gibt, und zwar in den nämlichen Schicht- und Alterskategorien. In ihnen ist das männliche Selbstbild nicht mehr so konservativ und rigid bedacht auf strikte Abhebung von allem, was als feminin gelten könnte, ist also die bei älteren Männern und Männern der unteren Schichten häufig anzutreffende Phobie vor der Identifizierbarkeit mit "Weibischem" nicht mehr so ausgeprägt.[2] BERNDT verweist bei den Unterschichten darauf, daß diese sich in ihren Rollenerwartungen allgemein "inhaltlich an traditionale Rollenmuster anlehnen, die nur wenig funktionalen Bezug an die Erfordernisse einer industrialisierten Umwelt aufweisen ..."[3] "Sozialtüchtige" (K.V. MÜLLER), unbedrohte Männlichkeit kann sich eine Effeminierung zwangloser und selbstbewußter leisten als eine

---

1) Derartige Angleichungsprozesse vor Augen wäre es in Zukunft vielleicht einmal interessant, die Frauenemanzipation (aber auch das, was ihr auf seiten des Mannes entspricht und nur noch ohne prägnanten Begriff ist) als eine Abart der Akkulturation zu begreifen und unter diesem Aspekt genauer zu untersuchen. Es ist bedauerlich, daß dieses wichtige Konzept so wenig genutzt wird über den engen Bereich der Überlagerungen und Angleichungen bei ethnischen oder religiösen Gruppen hinaus, daß er hier schon seine ganze Fruchtbarkeit erschöpfen sollte.

2) In diesem Zusammenhang werden einige Ausführungen relevant von CAYO SEXTON, Patricia: The feminized male: Classrooms, white collars and the decline of manliness. New York 1969.

3) BERNDT, Heide: Zur Soziogenese psychiatrischer Erkrankungen. Familiendynamische Aspekte der Schizophrenieforschung. In: MITSCHERLICH, BROCHER, von MERING und HORN (Hrsg.), a.a.O., S. 472.

Männlichkeit, die ihren Prestigeanspruch nur auf bloße Muskelkraft, Aggressivität und Antisentimentalität gründen muß, Eigenschaften und Fähigkeiten, die unter modernen Lebens- und Produktionsverhältnissen zunehmend ihre alte Funktionalität einbüßen.[1)]

Der männliche Trinkmodus der Gegenwart impliziert, weil er historisch längst etabliert ist, keine normative Skrupulanz gegenüber bestimmten quantitativen und qualitativen Besonderheiten des Alkoholkonsums wie sie bei den Frauen in bestimmten sozialen Kategorien noch stark verbreitet ist. Das war aber nicht immer so. Auch innerhalb des männlichen Geschlechts scheint es einen ähnlichen Diffusionsprozeß gegeben zu haben, wie wir ihn heute beim weiblichen Geschlecht, und zwar als noch nicht abgeschlossen, vorfinden.

Nach Ansicht verschiedener Forscher kommt als Innovator ziemlich eindeutig der Adel vor mehreren Jahrhunderten in Frage. Von hier aus diffundierte dieser Modus im Laufe der Zeit in das Bürger- und Bauerntum und wurde schließlich zu Beginn der Industrialisierung von der Arbeiterschaft übernommen.

---

1) Zum "Männlichkeitswahn" unterprivilegierter männlicher Gruppen siehe FRUMKIN, Robert M.: Occupation and major mental disorders. In: ROSE, Arnold M. et al. (Hrsg.): Mental health and mental disorder. London 1956, S. 154 f., HEINTZ, Peter: Ein soziologischer Bezugsrahmen für die Analyse der Jugendkriminalität. In: HEINTZ, Peter und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie der Jugendkriminalität. Sonderheft 2 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1957, S. 26 f., MILLER, Walter B.: Lower-class culture as a generating milieu of gang delinquency. In: EISENSTADT, Shmuel Noah (Hrsg.): Comparative social problems. New York 1964, S. 154. - PARSONS sieht diese "zwanghafte Männlichkeit" weniger als bloßes Symptom "kulturellen Nachhinkens" denn als Kompensation geringen beruflichen Erfolges. (PARSONS, Talcott: Über wesentliche Ursachen und Formen der Aggressivität in der Sozialstruktur westlicher Industriegesellschaften. In: Ders.: Beiträge zur soziologischen Theorie. Hrsgg. und eingeleitet von Dietrich Rüschemeyer, Neuwied 1964, S. 245.).

"Die industrielle Produktionsweise verbilligte einmal den Alkohol und ersetzte andererseits auch für die handarbeitenden Schichten weithin naturale durch monetäre Entlohnungen. Da die Arbeiterschaft im 19. Jahrhundert noch nicht an monetäres Budgetverhalten gewöhnt war, da überdies der Bildungsstand äußerst primitiv war und vor allem in diesen kleinräumigen dörflichen und kleinstädtischen Siedlungsgruppen das Wirtshaus ein selbstverständlicher, traditioneller alltäglicher Treffpunkt der patriarchalisch privilegierten männlichen Bevölkerung war, wurden die Lohntage und die ihnen folgenden Wochenenden zu Höhepunkten männlichen Alkoholkonsums ... Faktisch ... stellte der hohe Alkoholkonsum der frühindustriellen Arbeiterschaft eine nachziehende Übernahme der üblichen derben Vergnügungs- und Trinksitten begüterter Schichten vom Adel bis zum Bauern dar ... Der im Grunde irreführende Begriff des Elendsalkoholismus entstammt der Sicht bürgerlicher Gesellschaftskritiker und Reformer ..."[1)]

Erst als dieser von höheren Schichten innovierte und vorgelebte gefährliche und unmäßige Trinkmodus bis in die

---

1) WURZBACHER, a.a.O., S. 26 f. - Diese Art der Diffusion wird ferner vertreten von DAFFENREITER, Alois: Der Alkoholkonsum der gewerblichen Arbeiterschaft. München 1917 (Diss.), S. 65 und von GROTJAHN, Alfred: Nerven- und Geisteskrankheiten. In: Ders. (Hrsg.): Soziale Pathologie. Berlin, 3. neubearbeitete Auflage, 1923, S. 290. Auch Georges SOREL scheint das erkannt zu haben, wenn er meint, ein "point d'honneur" treibe den Arbeiter am Lohntag in die Kneipe. Deshalb müsse man ihn auch über diesen "point d'honneur" vom Alkohol fernhalten können. (Referiert nach KÖNIG in: HEINTZ und KÖNIG (Hrsg.), a.a.O., S. 4.) Daher gingen englische Gewerkschaften im 19. Jahrhundert dazu über, ihre Zusammenkünfte nicht mehr in Gasthäusern abzuhalten. Vgl. LEMERT, Edwin: Alcohol, values, and social control. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), a.a.O., S. 568. - Einer der berühmtesten "bürgerlichen Gesellschaftskritiker und Reformer" war sicherlich Friedrich ENGELS, und zwar mit seinem 1845 in London erschienenen Buche: Die Lage der arbeitenden Klasse in England, wo er auch ihr Alkoholismuselend beschrieb.

Arbeiterschaft diffundiert war, scheint es - vor allem wohl auf Grund ihrer numerischen Stärke - erstmals zu dem großräumigen sozialen Problem Alkoholismus gekommen zu sein, das "bürgerliche Gesellschaftskritiker und Reformer" beschäftigt hat und von ihnen etwas irreführend als Elendsalkoholismus interpretiert wurde.[1] Dieser Elendsalkoholismus mag übrigens - neben diesbezüglich aufschlußreichen Texten vieler Trinklieder und den Alkohol verherrlichenden Gedichten der Vergangenheit - als ein Indiz gelten dafür, daß die utilitaristische Definition des Alkohols nicht erst eine Erfindung unserer Tage ist.

Mit diesen knappen und nur "exkursorischen" Bemerkungen wollten wir das WIESER-Ergebnis, daß es beim männlichen Geschlecht eine bemerkenswerte Konformität des Alkoholkonsums in den verschiedenen sozialen Kategorien gibt, in seinem historischen Zustandekommen zu beleuchten versuchen. Nach allem, was wir nunmehr über die unterschiedliche normative Zugänglichkeit des Alkoholkonsums bei Männern und Frauen wissen oder zumindest "informiert

---

1) Damals hatte der männliche Alkoholkonsum eine deutliche Tendenz in der Quantität gezielt exzessiv zu sein, weil mit einem derartigen Trinkmodus innerhalb einer Zechkumpanei ein anerkannter Virilitäts- und "Leistungs"nachweis zu führen war, und außerdem das utilitaristische Sich-Berauschen als ein zentrales männliches Vergnügen galt. Zum Wettbewerbscharakter solcher Zechkumpaneien und zur positiven Bewertung des Alkoholexzesses in verschiedenen Gruppen (Adel, Klerus, Studenten, Bauern), an denen sich die Arbeiter schließlich orientierten, SCHERR, Johannes: Deutsche Kultur- und Sittengeschichte. Stuttgart 1949, 3.Aufl., S.114, 138, 245 f., 253, 326 ff., 400, 505, 544 f., RADBRUCH, Gustav und GWINNER, Heinrich: Geschichte des Verbrechens. Versuch einer historischen Kriminologie. Stuttgart 1951, S. 56-67 und GOETZ, Hans Joachim: Zur Soziologie des Alkoholismus. Mit einem Entwurf eines Fragebogens für Alkoholgefährdete. Graz 1961 (Diss.), S. 17-20.

abschätzen" können, ist zu erwarten, daß sich die hier zutage tretenden Besonderheiten (tendenziell) auch bei den Alkoholikern nachweisen lassen werden, daß also männliche Alkoholiker im Vergleich zu weiblichen einen konservativeren Hintergrund haben, älter sind und ein tieferes soziales Niveau aufweisen oder anders herum formuliert, daß weibliche Alkoholiker im Vergleich zu männlichen einen "liberaleren" Hintergrund haben, jünger sind und ein höheres soziales Niveau aufweisen.

Daß ein Großteil des weiblichen Alkoholismus unserer Tage zusammenhängt mit Angleichungsprozessen der weiblichen an die männliche Geschlechtsrolle oder mit der Emanzipation, das klingt in verschiedenen Arbeiten, die sich mit ihm befassen, am Rande mit an. Meist wird aber nicht weiter versucht, Indikatoren für diese Emanzipationsthese ausfindig zu machen. Wir wollen das in dieser Arbeit tun, sind aber in der Auswahl der Indikatoren wegen der (besonderen Art) Sekundärmaterialien zwangsläufig eingeschränkt.[1)]

---

1) Bevor wir im folgenden Abschnitt auf eigene empirische Ergebnisse eingehen, sei verwiesen auf Anhang 4: Einige Bemerkungen zur statistischen Aufbereitung der Daten.

VIII. EIGENE EMPIRISCHE ERGEBNISSE

1. DER GEMEINDETYPUS DES GEBURTSORTES

Ein sehr wichtiges Merkmal, das als Indikator dafür dienen kann, ob männerähnlicher Alkoholkonsum und Alkoholismus der Frauen wirklich etwas mit gewandelter weiblicher Geschlechtsrolle und Emanzipation zu tun hat, ist der Gemeindetypus, dem ein Individuum seine soziokulturelle Prägung verdankt. Mit ihm sind spezifische Orientierungshorizonte und Mentalitäten verknüpft. Diese beginnen sich zwar in der Gegenwart immer stärker zu verwischen, sind aber gleichwohl noch immer vorhanden.[1)]
Rurale Regionen zählen meist zur soziokulturellen Nachhut. Innovationen verschiedenster Art gelangen meist mit einer charakteristischen Verspätung dort an, die bei solchen technisch-materieller Art wahrscheinlich noch am geringsten ist im Vergleich zu jenen, die eine ideologisch-moralische Umorientierung erfordern, wie etwa emanzipatorische Verhaltensweisen.

---

1) Vgl. hierzu KÖTTER, Herbert: Agrarsoziologie. In: GEHLEN, Arnold und SCHELSKY, Helmut (Hrsg.): Soziologie. Ein Lehr- und Handbuch zur modernen Gesellschaftskunde. Düsseldorf-Köln, 3., ergänzte Auflage, 1955, S. 214, 229. - "Das Land" gleicht sich an "die Stadt" an. Den umgekehrten Prozeß gibt es zwar auch, aber er ist unernster, eher koketter Natur. Er manifestiert sich beispielsweise im Interesse des Städters an ländlichem Mobiliar, agrarischen Gebrauchsgegenständen und Wohnen auf dem Lande (evtl. sogar in originalen Bauernhöfen und umgebauten Scheunen). Jedoch wird damit gar nichts aufgegeben. Es tritt keinerlei Kulturverlust ein. Man beweist so nur seine unbedrohte, gefestigte Urbanität. - Vgl. zum Begriff des Kulturverlustes HEINTZ, Peter: Sozialer Wandel. In: KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie. Frankfurt am Main, 3. Auflage, 1960, S.274: "Das Phänomen des Kulturverlustes kann insbesondere im Verhältnis zwischen Stadt und Land als Folge der Diffusion urbaner Kultur auf dem Land und als Folge des gleichzeitigen Verlustes der ländlichen Folklore beobachtet werden."

Diese erlangen für die rurale Frau einmal wegen des vorhandenen kulturellen Gefälles zwischen Stadt und Land und zum anderen deshalb erst spät und nur zögernd Bedeutung, weil auf dem Lande ein das weibliche Geschlecht sehr benachteiligender Patriarchalismus und männliche Privilegisierung mit ihre letzten, oft zäh verteidigten Bastionen in der industriellen Gesellschaft haben, die freilich auch hier schon längst gewisse Verfallssymptome zeigen.[1)]

Solche die persönliche Freiheit und die Entfaltungschancen der ruralen Frau reduzierenden Vorstellungen vom Rang der Geschlechter dürften sich - zumindest partiell - auch noch bei den in die großen Städte abgewanderten Menschen finden, so daß rural geprägte Frauen selbst unter urbanen Lebensbedingungen die traditionelle Scheu oder normative Skrupulanz haben, Verhaltensweisen aus dem Privilegienkatalog des männlichen Geschlechts zu übernehmen.[2)]

Die weiblichen Alkoholiker sind daher signifikant seltener (semi-)ruraler Herkunft als die männlichen Alkoholiker ($Chi^2 = 6{,}92$; $p = 0{,}01$).[3)]

---

1) Vgl. hierzu KÖTTER, a.a.O., S. 230, PLANCK, Ulrich: Der bäuerliche Familienbetrieb zwischen Patriarchat und Partnerschaft. Stuttgart 1964, S. 64 ff. und PROSS, Helge: West Germany. In: PATAI, Raphael (Hrsg.): Women in the modern world. New York/London 1967, S. 250 f.

2) Damit wollen wir natürlich keinesfalls behaupten, daß dabei gerade im Falle des männerähnlichen Alkoholkonsums etwas versäumt wird, ganz im Gegenteil. Aber seine geringere normative Zugänglichkeit ist ja nur ein Symptom anderer echter Restriktionen und Benachteiligungen auf Grund der Tatsache, Frau zu sein, zumal auf dem Lande.

3) Zur Signifikanzberechnung wurde die Tabelle dichotomisiert in "urbanen" vs. "(semi-)ruralen Gemeindetypus" als den mutmaßlichen Sozialisationsmilieus.

Tabelle 1: Der Gemeindetypus des Geburtsortes bei weiblichen (wA) und männlichen Alkoholikern (mA) 1)

	wA		mA	
Großstadt	61	(55 %)	49	(46 %)
Mittelstadt	14	(13 %)	4	(4 %)
Kleinstadt	7	(6 %)	5	(5 %)
Dorf	29	(26 %)	48	(45 %)
	111 2)	(100%)	106 2)	(100%)

Folgendes Phänomen scheint sehr interessant: Wenn Frauen mit (semi-)ruralem Hintergrund einen männerähnlichen Trinkmodus praktizieren - und das geschieht und geschah auch schon in der ferneren Vergangenheit wahrscheinlich unabhängig von emanzipatorischen Attitüden und Ideologien -

---

1) Zu dieser Tabelle werden zwei Bemerkungen notwendig:
   a) Ein Individuum zu klassifizieren nach dem Gemeindetypus seines Geburtsortes ist nur unvollkommen. Angemessener wäre natürlich die Klassifikation nach dem Gemeindetypus, in dem es den Großteil seiner Kindheit und Jugend verbracht hat. Aber solche Informationen stehen nur ungenügend zur Verfügung in den Krankenakten.
   b) Eine gewisse Verzerrung, allerdings jedoch nur in den jüngeren Alterskategorien und für beide Geschlechter gleichmäßig, ergibt sich aus der Tatsache, daß Hausentbindungen immer stärker zurückgehen zugunsten von Klinikentbindungen. Kliniken aber sind meist in größeren Orten, so daß daher rurale Individuen u.U. als urban eingeordnet werden.
2) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten Informationen über den Geburtsort in 5, bei den männlichen in 10 Fällen. Mit Rohangaben wie Schlesien, CSSR o.ä. ist hier nichts anzufangen. Es liegt aber aus verschiedenen Gründen die Vermutung nahe, daß es sich bei diesen Fällen meist um Landgemeinden oder Kleinstädte gehandelt haben dürfte.

dann ist das ungewöhnlich häufig der Fall im Rahmen ganz direkter Suggestionen des Alkoholmilieus. (Wir hatten das Merkmal "Alkoholmilieu" als gegeben definiert, wenn der Alkoholiker selbst, sein (Ehe-)Partner oder ein naher Verwandter einen Beruf des Alkoholgewerbes jemals ausgeübt hatten.) Dieses Merkmal kann offenbar für die (semi-)rurale Frau im Sinne eines funktionalen Äquivalents für das wirksam werden, was bei der urbanen Frau die Emanzipation leistet.
Hält man "Alkoholmilieu" nach Geschlechtern getrennt konstant und vergleicht mit "Nicht-Alkoholmilieu", dann ergibt sich nämlich folgendes Bild:
Die Frauen aus dem Alkoholmilieu entstammten zu 57 % (semi-)ruralen Verhältnissen (Männer 48 %).
Die Frauen ohne Alkoholmilieu hingegen stammten nur zu 24 % aus (semi-)ruralen Verhältnissen (Männer 51 %).

Um (semi-)rurale Frauen zu einem männlichen Trinkmodus zu bewegen, bedarf es gleichsam einer überdimensionierten, "hautnahen" Auslösesituation.[1)]
Bei einer deviant case analysis der weiblichen Alkoholiker (semi-)ruraler Herkunft ohne Alkoholmilieu könnte sich übrigens herausstellen, daß ein größerer Prozentsatz

---

1) Es ist anzunehmen, daß der verschiedene motivationale Hintergrund ein und derselben Verhaltensweise mit einem Begriffspaar MERTONs beschrieben werden kann, der zwei Arten abweichenden Verhaltens unterscheidet, nämlich "aberrant" und "nonconforming behavior": Ein Individuum, dessen Devianz "aberrant" ist, hat - im Gegensatz zum Individuum mit "nonkonformistischer" Devianz - "nothing new to propose and nothing old to restore,but seeks only to satisfy his private interests or to express his private cravings." (MERTON, Robert K.: Social problems and sociological theory. In: MERTON und NISBET (Hrsg.), a.a.O., S. 727.) - Nach dieser Sichtweise würde sich die (semi-)rurale Frau aus dem Alkoholmilieu, die einen männerähnlichen Trinkmodus praktiziert, eher "aberrant" verhalten, die urbane Frau ohne Alkoholmilieu als Hintergrund eher "nonkonformistisch".

von ihnen entweder schon zu einem relativ frühen Zeitpunkt "urbanisiert" wurde, oder daß ihr Elternhaus eine urbane Diaspora in ruralem Milieu darstellte. Man denke hier etwa an die Kinder von Lehrern, (Tier-)Ärzten, Fabrikanten o.ä. Selbst wenn diese unter ländlich-provienziellen Bedingungen heranwachsen, bedeutet das in solchen Fällen dennoch nicht zugleich auch immer entsprechende Sozialisation.[1)]

Wenn sich bei den in München wohnhaften, genuin urbanen und "urbanisierten" Alkoholikern unseres Samples eine Geschlechtsproportion von 1:5 ergab, so würde sich die Proportion bei einem Sample, das nur aus ruralen Alkoholikern bestünde, aller Wahrscheinlichkeit nach beträchtlich klaffender gestalten. Denn von verschiedenen Forschern wird darauf verwiesen, daß rurale Frauen selten zu Alkoholikerinnen werden.[2)]

Männerähnlicher Alkoholkonsum ist nur ein einzelnes Symptom im Syndrom der Emanzipation. Da emanzipatorische Attitüden und Ideologien bei ihnen erst eine geringe Rolle spielen, haben sie von daher diesem gegenüber noch die normative Skrupulanz, die sich für die urbanen, in der Emanzipation nicht so behinderten Frauen schon seit längerer Zeit zu reduzieren beginnt.

---

1) Auf diese besondere Situation weisen auch hin PROSS, Helge, BOETTICHER, Karl W. und LAUBSCH, Landolf: Professoren in der Provinz. Eine Erhebung an der Justus-Liebig-Universität Gießen. Neuwied und Berlin 1970, S. 46.

2) Vgl. hierzu SCHMIDT, Hetty: Beitrag zur Frage des Alkoholismus bei Frauen. Erlangen 1939 (Diss.), S. 7, BALES, 1959, a.a.O., S. 275, BERNER, Paul: Der Alkoholismus im ländlichen Milieu. In: KRYSPIN-EXNER, K. (Hrsg.): Arbeitstagung über Alkoholismus, Wien 1962. Wien o.J., S. 242 und WALSH, 1969, a.a.O., S. 1023.

2. DAS ALTER IM JAHRE 1970

Ein wichtiger Indikator für das Maß an Aufgeschlossenheit und Adoptionsfreudigkeit gegenüber Innovationen ist auch das Alter: Je älter ein Individuum wird, desto stärker sinkt im allgemeinen die Bereitschaft und die Fähigkeit, sich mit Ungewohntem auseinanderzusetzen, desto geringer wird auch die Chance, daß einmal erlernte Verhaltensweisen und internalisierte Werthaltungen und Normen noch abgewandelt oder aufgegeben werden.[1] Innovationen, die eine Neuorientierung erfordern und mit denen man erst in reiferen Jahren konfrontiert wird, werden nicht mehr so leicht übernommen wie in jüngeren Jahren.
Schon aus WIESERs Ergebnissen ging hervor, daß sich männerähnlicher Alkoholkonsum besonders bei jungen und erwachsenen Frauen fand. Ältere Frauen standen ihm eher ablehnend gegenüber. (Bei den Männern zeigten sich keine auffallenden altersbedingten Differenzierungen.)

Diese Gegebenheiten werden auch sichtbar bei den Alkoholikern: Weibliche Alkoholiker sind signifikant jünger als die männlichen oder in den Worten unserer speziellen Operationalisierung: Sie sind signifikant seltener 55 Jahre und älter ($Chi^2 = 6,44$; $p = 0,02$).[2]

---

1) Vgl. hierzu u.a. PETRILOWITSCH, Nikolaus: Probleme der Psychotherapie alternder Menschen. Basel/New York 1964, S. 61, 65 et passim. - Dies ist eine Tatsache, die teils biologisch und teils sozial bedingt ist. Sie ist aber, zumindest bis zu einem gewissen Grade, nicht unabänderlich. Im Vergleich zu früheren Generationen hat sich ohnehin schon ein gewisser Wandel bemerkbar gemacht insofern, als in der Gegenwart viel länger nach äußerer Jugendlichkeit gestrebt wird.

2) Dieses Ergebnis harmoniert mit dem von KEYSERLINGKs aus der DDR, der ebenfalls fand, daß "mit dem 50. Jahr die Zahl der Trinkerinnen ganz erheblich" abnimmt. (KEYSERLINGK, a.a.O., S. 269.)

Unsere Berechnung des Alters auf der Basis des Jahres 1970 ist allerdings ein ausgesprochen grobes und künstliches Maß. Aber das Merkmal "Alter zum Zeitpunkt der Übernahme des männerähnlichen Alkoholkonsums", das hier speziell relevant wäre, ist nicht zu ermitteln.[1)]

Tabelle 2: Das Alter der weiblichen und männlichen Alkoholiker im Jahre 1970

	wA		mA	
- 55 Jahre	78	(67 %)	59	(51 %)
55 Jahre und älter	38	(33 %)	57	(49 %)
	116	(100 %)	116	(100 %)

1) "Alter" ist ein Merkmal, das oft erhoben wird, allerdings in verschiedenen Spezifikationen (auch als Durchschnittswert), die nicht der unsrigen entsprechen, etwa als "Alter bei der ersten Hospitalisierung wegen Alkoholismus". Vgl. hierzu WALL, James H.: A study of alcoholism in women. In: American Journal of Psychiatry, Vol.93, 1937, S. 952, TILLOTSON, Kenneth J. und FLEMING, Robert: Personality and sociologic factors in the prognosis and treatment of chronic alcoholism. In: New England Journal of Medicine, Vol.217, 1937, S.612, LISANSKY, Edith S.: Alcoholism in women: Social and psychological concomitants. I. Social history data. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.18, 1957, S.608, KINSEY, Barry A.: The female alcoholic. A social psychological study. Springfield, Ill. 1966, S. 106 und WINOKUR, George und CLAYTON, Paula J.: Family history studies. IV. Comparison of male and female alcoholics. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.29, 1968, S.888. - Die andere Spezifikation ist "Alter zu Beginn des (auffälligen) Trinkens". Darüber äußern sich KRAEPELIN, Emil: Der Alkoholismus in München. In: KRAEPELIN, Emil, VOCKE, Friedrich und LICHTENBERG, Hugo: Der Alkoholismus in München. München 1907, S.5, WALL, 1937, a.a.O., S. 945, 952, LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 608, BOCHNIK et al., 1959, S.436, KINSEY, a.a.O., S. 106 f., WINOKUR und CLAYTON, 1968, a.a.O., S.888, WANKE, a.a.O., S. 76 und HORN, John L. und WANBERG, Kenneth W.: Symptom patterns related to excessive use of alcohol. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.30, 1969, S.54.

3. DIE KONFESSIONSZUGEHÖRIGKEIT

Im Rahmen der Emanzipationsthese wäre es interessant gewesen, nicht allein etwas über die "aktuelle" Schichtzugehörigkeit zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme (über die später zu berichten sein wird) zu erfahren, sondern auch über die Schichtzugehörigkeit der Herkunftsfamilie. Allerdings erwiesen sich die erhebbaren Daten als zu ungenau und unvollständig[1], weshalb wir auf sie verzichten mußten. Daher mußte versucht werden, der Realität auf indirektem Wege näherzukommen, und zwar über Merkmale, die mehr oder minder stark Schichtzugehörigkeit indizieren und als Ersatzinformationen dienen können.
Hier bietet sich beispielsweise die Konfessionszugehörigkeit an, die seit vielen Generationen und auch heute noch (wenn auch in verschiedenen Kulturen in unterschiedlichem Umfang) daran mitwirkt, was ein Individuum sozial anstrebt und erreicht, und weshalb Protestanten eher in höheren, Katholiken eher in niedrigeren Schichten überrepräsentiert sind.[2]

---

1) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Angaben in 30, bei den männlichen in 22 Fällen.

2) Zum Zustandekommen dieses Phänomens: Ausrichtung auf berufliche Karriere, sozialen Aufstieg und Wohlhabenheit im Protestantismus vgl. die grundlegenden Ausführungen von WEBER, Max: Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus. In: Ders.: Die protestantische Ethik. Hrsgg. von Johannes Winckelmann. München und Hamburg 1965, S. 29-114, WEBER, Max: Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriß der verstehenden Soziologie. Hrsgg. von Johannes Winckelmann. 1. Halbband. Köln/Berlin 1964, S.433, ferner auch JANOWITZ, Morris: Soziale Schichtung und soziale Mobilität in Westdeutschland. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.10, 1958, S.18 f. und PROSS, Helge und BOETTICHER, Karl W.: Manager des Kapitalismus. Untersuchung über leitende Angestellte in Großunternehmen. Frankfurt am Main 1971, S. 50 f., 55. - Der Zusammenhang zwischen protestantischer Konfession und gehobener Schicht (oder Schul- und Berufsausbildung oder Aspirationsniveau usw.) wird immer wieder empirisch

Tabelle 3: Die Konfessionszugehörigkeit der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA	mA
r.-katholisch	75 (71 %)	85 (77 %)
evangelisch	30 (29 %)	25 (23 %)
	105[1] (100 %)	110[1] (100 %)

bearbeitet, bestätigt, aber auch spezifizierend relativiert, vor allem jedoch von der amerikanischen Soziologie. Beispiele hierfür sind etwa CANTRIL, Hadley: Educational and economic composition of religious groups: An analysis of poll data. In: American Journal of Sociology, Vol.48, 1943, S. 574-579, GLENN, Norval D. und HYLAND, Ruth: Religious preferences and worldly success: Some evidence from national surveys. In: American Sociological Review, Vol.32, 1967, S. 73-85, ferner JACKSON, Elton F., FOX, William S. und CROCKETT, Jr. Harry J.: Religion and occupational achievement. In: American Sociological Review, Vol.35, 1970, S.48-63 und die dort jeweils ausführlich behandelte Literatur zum Thema. - Daß die "Pioniere" des Protestantismus im München des 16. Jahrhunderts schon eine schichtmäßig überdurchschnittliche Selektion darstellten, weist nach ROEPKE, Claus-Jürgen: Der Protestantismus in München (II). In: Münchner Stadtanzeiger, 19.4.1968, S. 9. (Verursacht wurde dieser "Überhang" durch die größere Abneigung gegen die neuen Glaubenskonzeptionen in den unteren Schichten zur Zeit der Reformation und der darauf folgenden Religionskriege. Vgl. hierzu PEISERT, Hansgert: Soziale Lage und Bildungschancen in Deutschland. München 1967.)

1) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten die entsprechenden Informationen in 11, bei den männlichen in 6 Fällen. - Es wurde keine eigene Kategorie "andere und ohne Konfession" geschaffen, weil sich hierfür jeweils nur zwei Fälle ergeben hätten. In drei Fällen handelte es sich um Angehörige der russisch-orthodoxen Konfession, in einem weiteren Fall war eine Alkoholikerin ehedem katholisch gewesen und war aus der Kirche ausgetreten. Wir rechneten all diese Fälle zur Kategorie "r.-katholisch".

Selbstverständlich sind die in der Tabelle zutage tretenden konfessionellen Unterschiede an sich wenig beeindruckend. Wäre dies der einzige verfügbare Indikator für die Herkunftsschichtzugehörigkeit, dann dürfte man hieraus noch keine weiteren Schlüsse ziehen. Aber es gibt Gründe, sie einmal prinzipiell für interessant und erwähnenswert zu halten und zum anderen, sie dennoch als - wenn auch gerade in der BRD - schwachen Indikator für tatsächliche Schichtunterschiede zu interpretieren. Denn

1. finden sich diese konfessionellen Unterschiede bei weiblichen und männlichen Alkoholikern in ähnlicher Form durchgängig auch bei einer Reihe anderer Forscher. (Bislang scheinen sie nur noch niemandem aufgefallen zu sein.)[1)]
2. Wenn man ferner die konfessionelle Verteilung der Alkoholiker unseres Samples mit der der Münchner Wohnbevölkerung vergleicht, dann stellt man fest, daß der "protestantische Vorsprung" der weiblichen Alkoholiker auch hier anhält (29 % vs. 23 %), ebenso wie die männlichen Alkoholiker noch stärker katholisch waren als die Wohnbevölkerung (77 % vs. 72 %).[2)] Dasselbe Phäno-

---

1) Blicken wir zurück auf Alkoholiker aus der psychiatrischen Klinik München um die Jahrhundertwende: KREINER berichtet von 25 % Protestanten bei den männlichen, aber 32 % bei den weiblichen Alkoholikern. (KREINER, Karl: Alkoholwirtschaft und Alkoholismus in Bayern, unter besonderer Berücksichtigung der Einflüsse des Weltkrieges. In: KRAEPELIN, Emil: Alkohol und Tagespresse. Berlin 1928, S. 52. Dieselben Tendenzen erscheinen bei TILLOTSON und FLEMING, a.a.O., S. 612, WALL, 1936, a.a.O., S. 1389, WALL, 1937, a.a.O., S. 943 und AMBERG, Robert J. van: A study of 50 women patients hospitalized for alcohol addiction. In: Diseases of the Nervous System, Vol.4, 1943, S. 247.

2) Die Konfessionsdaten für die Münchner Wohnbevölkerung wurden 1961 erhoben und stammen aus dem Statistischen Amt der Landeshauptstadt München (Hrsg.): Statistisches Handbuch der Landeshauptstadt München. München 1964, S. 30. Die Prozentsätze wurden von der Verfasserin aufgerundet.

men zeigt sich auch bei anderen weiblichen bayerischen, weiblichen amerikanischen und männlichen australischen Alkoholikern: Im Vergleich mit der jeweiligen Gesamtbevölkerung sind weibliche Alkoholiker häufiger protestantisch, männliche Alkoholiker häufig katholisch.[1)]

3. Daß protestantische Konfession zusammenhängt mit gehobenerer sozialer Schicht - wahrscheinlich in den USA stärker als in der BRD - wird auch ersichtlich aus dem geschlechtsinternen Vergleich zweier konträr selegierter amerikanischer Alkoholiker-Populationen. Die eine besteht aus weiblichen outpatients (ambulante Behandlung), die andere aus Insassinnen einer penal institution (Frauen beherbergend, die sich im Rahmen ihres Alkoholismus strafbar gemacht haben). Die "positive" Selektion weist 53 % Protestanten auf, die "negative" weniger als die Hälfte, nämlich nur 24 %.[2)] Dasselbe wird sichtbar an den von CRAMER und BLACKER untersuchten weiblichen Trunkenheitstätern, von denen die meisten katholisch waren.[3)] WALL und van AMBERG, die extrem "positiv" selegierte weibliche Alkoholiker untersuchten, fanden einen sehr hohen Anteil von Protestanten, WALL 76 % und van AMBERG 82 %.[4)]

---

1) Vgl. hierzu KREINER, a.a.O., S. 52, KINSEY, a.a.O., S. 99 und SARGENT, M.J.: Frata House, an Australian alcoholic unit. In: Medical Journal of Australia, Vol. 2, 1966, S. 754.
2) Vgl. LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 611, 617 und dies., 1958, a.a.O., S. 78.
3) Vgl. CRAMER, M.J. und BLACKER, E.: Social class and drinking experience of female drunkenness offenders. In: J.Hlth.hum.Behav. 7: 726-283, 1966. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 29, 1968, S. 248.
4) Vgl. WALL, 1937, a.a.O., S. 943 und van AMBERG, a.a.O., S. 247.

4. DIE KINDERZAHL DER HERKUNFTSFAMILIE

Der nächste Indikator, der Hinweis geben könnte über die mutmaßliche Herkunftsschicht, ist die Kinderzahl der Herkunftsfamilie. Wir interpretieren hier die Tatsache, daß die weiblichen Alkoholiker tendenziell häufiger (Chi^2 = 3,72; p = 0,10) aus kinderarmen Verhältnissen stammen, als weiteres Indiz dafür, daß sie wahrscheinlich häufiger aus gehobeneren Herkunftsschichten stammen. Warum diese Annahme berechtigt ist, soll allerdings erst später besprochen werden, und zwar wenn die Kinderzahl der Alkoholiker selbst zu erörtern ist.

Tabelle 4: Die Kinderzahl der Herkunftsfamilie bei weiblichen und männlichen Alkoholikern

	wA		mA	
1-3 Kinder[1]	61	(64 %)	52	(50 %)
4 und mehr Kinder	35	(36 %)	52	(50 %)
	96[2]	(100 %)	104[2]	(100 %)

"Kinderzahl der Herkunftsfamilie" ist ein Merkmal, das unseres Wissens bisher in diesem Zusammenhang vergleichend noch nicht erhoben wurde. Nur eine Untersuchung über männliche Alkoholiker scheint sich ihm bisher gewidmet zu haben. Sie kommt zu einem Ergebnis, das wahrscheinlich konform gegangen wäre mit unserem, wenn wir hierfür Daten erhoben hätten.[3]

---

1) Die weiblichen Alkoholiker sind zu 21 % Einzelkinder, die männlichen nur zu 13 %.
2) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Informationen in 20, bei den männlichen in 12 Fällen.
3) WITTMAN, Mary Phyllis: Developmental characteristics and personalities of chronic alcoholics. In: Journal of Abnormal and Social Psychology, Vol.34, 1939, S.365.

WITTMAN stellte fest, daß sie durchschnittlich mehr Geschwister aufwiesen als eine Kontrollgruppe bestehend aus Nicht-Alkoholikern: "(2.7 siblings for the experimental average, as compared to 1.3 for the controls)."

5. DER (AUS-)BILDUNGSSTAND

In Anbetracht der bisherigen Ergebnisse kann es nicht verwundern, wenn sich bei einem Vergleich des Schulbildungsniveaus der beiden Geschlechter herausstellt, daß die weiblichen Alkoholiker auch hier eine recht günstige "Figur machen". Es ist allerdings wirklich nicht leicht, hier Besonderheiten festzustellen, nachdem man ja den apriorischen kulturellen Vorsprung, die Privilegierung des männlichen Geschlechts auf dem Ausbildungssektor einkalkulieren muß. (Deshalb soll auch von der Signifikanzberechnung abgesehen werden.)

Tabelle 5: Die Schulbildung der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
Volksschule beendet	65	(63 %)	72	(67 %)
" unvollständig	2	(2 %)	9	(8 %)
Mittlere Reife	15	(15 %)	6	(6 %)
Abitur	10	(10 %)	14	(13 %)
höhere Schule unvollständig	11	(11 %)	7	(6 %)
	103[1)]	(100 %)	108[1)]	(100 %)

1) Bei den Frauen fehlten Daten zur Schulbildung in 13, bei den Männern in 8 Fällen.

Das dürfte ein sehr wichtiges Ergebnis sein, daß die weiblichen Alkoholiker mit Abitur als Schulabschluß so knapp hinter den männlichen aufschließen. Dichotomisiert man "Volksschulbildung" vs. "mehr als Volksschulbildung", dann stellt sich sogar heraus, daß die Frauen (selbst oder qua Elternhaus) schulbildungsmäßig stärker ambitioniert waren als die Männer.

Wir interpretieren die günstigen Schulbildungsdaten unserer weiblichen Alkoholiker als einen weiteren Indikator für die auch aus den früheren Merkmalen rekonstruierbare Tendenz, daß sie wahrscheinlich häufiger aus gehobeneren, "modernen" Schichten stammen als die männlichen Alkoholiker.[1)]

Selbst wenn die folgenden Daten nur sehr begrenzt vergleichbar sind, weil sie auf Bundesgebietsebene gewonnen wurden, sich speziell auf das Jahr 1954 beziehen und nicht nach Geschlecht differenzieren, könnten sie dennoch als Hintergrundinformation von Belang sein. Das Institut für Demoskopie ermittelte damals (für das Bundesgebiet und Westberlin/Bevölkerung ab 18 Jahren): Abitur 4,2 %, Mittlere Reife 12,2 %, nur Volksschule 83,6 %.[2)]

---

1) SCHMUCKER konnte feststellen, "daß vor allem die Angestellten und Beamtenfamilien sowie die Familien von Selbständigen in den nichtlandwirtschaftlichen Bereichen einen unverhältnismäßig hohen Anteil an den in einer längeren Ausbildung stehenden Jugendlichen stellen. Relativ weniger vertreten waren hier Kinder aus Arbeiterfamilien und aus ländlichen Familien." (SCHMUCKER, Helga: Die ökonomische Lage der Familie in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart 1961, S. 58.) - Wahrscheinlich ist der hohe Prozentsatz weiblicher Alkoholiker mit Abitur ebenso symptomatisch für diese Tendenzen wie auf der anderen Seite der Prozentsatz der männlichen Alkoholiker, die nicht einmal eine abgeschlossene Volksschulbildung durchliefen (8 %). Bei den weiblichen Alkoholikern kam dies nur in 2 % der Fälle vor.

2) SCHMIDTCHEN, Gerhard: Die befragte Nation. Über den Einfluß der Meinungsforschung auf die Politik. Freiburg im Breisgau, 2.Auflage, 1961, S.30. EISERMANN nennt übrigens den nämlichen Prozentsatz an Personen mit bestandenem Abitur für das gesamte Jahrzehnt zwischen 1950

Man kann auch urbane Schulabschlußdaten für einen Vergleich heranziehen, sogar speziell für die Münchner Wohnbevölkerung, von der 61,9 % nur Volksschulbildung und 20,2 % Mittlere Reife und Abitur haben.[1] Aber auch sie differenzieren nicht nach dem Geschlecht. Außerdem stammen sie aus dem Jahre 1970 und spiegeln schon die Auswirkungen der gewandelten, "expansiveren" Bildungspolitik der 60er Jahre, von der unsere Alkoholiker kaum mehr "erreicht" worden sein dürften.
Allgemein liegt zwar das durchschnittliche Bildungsniveau in einer Großstadt höher als in anderen Gemeindetypen, aber dennoch legen die Daten den Schluß nahe, daß Alkoholiker, hospitalisiert in Universitätskliniken und Nervenkrankenhäusern, keinesfalls eine so negative Selektion darstellen müssen, wie dies bisweilen beargwöhnt wird.[2] Selbstverständlich kommen sie in der "sozialen Qualität" im großen und ganzen nicht an jene Alkoholiker heran, die in teuren Privatkliniken Behandlung suchen. Andererseits bilden diese wegen ihrer numerischen Unbedeutendheit auch nicht die Norm. Außerdem konnten wir bei den von uns untersuchten Alkoholikern beiderlei Geschlechts und gehobenerer Schichtzugehörigkeit feststellen, daß sie alternieren zwischen privaten und sonstigen Kliniken oder Heilstätten, wenn sie es nicht sogar bewußt vorziehen, sich in eine der Münchner bzw. ganz nahe

---

und 1960 (EISERMANN, Gottfried: Die Struktur der sozialen Klassen in Deutschland. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 17, 1965, S. 583).

1) Aus: Landeshauptstadt München. Amt für Statistik und Datenanalyse. Unveröffentlichte Tabelle 23: Die Münchner Wohnbevölkerung nach dem höchsten erzielten Schulabschluß (Volkszählungsergebnis vom 27. Mai 1970).

2) Vgl. WIESER, Stefan: Alkoholismus III. Katamnesen und Prognosen. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Bd.34, 1966, S. 584.

bei München gelegenen, nichtprivaten psychiatrischen Institutionen zu begeben, um nicht zu weit von Angehörigen oder Bekannten entfernt zu sein. Die Kontakte mit ihnen müßten schließlich mit wachsender Entfernung vom Wohnort seltener werden. Zudem besteht in beiden untersuchten Institutionen die Möglichkeit, sich Status und Privilegien des Privatpatienten zu verschaffen.

Das gute Schulbildungsniveau der weiblichen Alkoholiker ist sicherlich sehr wesentlich bedingt durch die Tatsache, daß diese häufiger als die männlichen Alkoholiker aus kinderarmen (1-3 Kinder) Familien stammen.
Wir weisen nur deshalb eigens darauf hin, weil sich hier an einer speziellen Population etwas zeigt, das auch in der Gesamtbevölkerung eine vertraute Erscheinung ist: Die Schulbildung der Mädchen hat meist den "Nachrang" hinter der der Knaben in einer Familie. 1) Dies tritt um so deutlicher zutage, je ungünstiger die wirtschaftliche Situation ist. 2) Und jedes zusätzliche Kind bedeutet eben (trotz sozial- und familienpolitischer Stützungsmaßnahmen) für die Mehrzahl der Familien sinkenden Lebensstandard. 3) Im Rahmen der überkommenen Vorstellungen vom Rang und der Rolle der Geschlechter ergibt sich dann fast zwangsläufig ein starkes Bildungsprivileg männlicher Kinder. Das spiegeln auch die Daten unserer Alkoholiker wider:
Hält man abgeschlossene höhere Schulbildung (definiert als Vorliegen der Mittleren Reife oder des Abiturs) konstant, dann stammten die weiblichen Alkoholiker nur mehr zu 8 %, die männlichen Alkoholiker aber immerhin noch zu 42 % aus kinderreichen Familien (4 und mehr Kinder).
Oder anders herum formuliert: Weibliche Alkoholiker mit abgeschlossener höherer Schulbildung stammten zu 92 %, männliche Alkoholiker aber nur zu 58 % aus kinderarmen Familien. Kinderreiche Eltern nehmen evtl. gerade noch für männliche Kinder wirtschaftliche Einbußen in Kauf, kaum aber für ein weibliches Kind. Dieses hat offenbar nur dann gute Bildungschancen, wenn wenig oder gar keine Geschwisterkonkurrenz besteht.

---

1) Vgl. hierzu BOLTE, 1959, a.a.O., S. 209.
2) Darauf weist u.a. hin PROSS, Helge: Über die Bildungschancen von Mädchen in der Bundesrepublik. Frankfurt am Main 1969, S. 64.
3) Zu diesem Zusammenhang äußerten sich das Institut für Demoskopie, Allensbach am Bodensee: Wer sind die Kinderreichen? 1960, S. 2 f. und SCHMUCKER, a.a.O., S. 21.

Sicherlich wäre es interessant zu untersuchen, ob nicht in den Fällen, wo Mädchen t r o t z größerer Geschwisterkonkurrenz eine (sehr) gute Schulbildung zugebilligt bekommen, diese Mädchen ganz außergewöhnlich begabt sind oder die anderen Geschwister nicht überwiegend auch Mädchen sind.

Beim Merkmal "Berufsausbildung" liegt die Sache ähnlich wie beim Merkmal "Schulbildung": Auch hier lassen sich die Geschlechter nicht direkt vergleichen. Daß bei der Berufsausbildung ein recht beträchtlicher Unterschied bestehen würde, war zu erwarten. Der dahinter aufscheinende, zuungunsten der Mädchen wirkende Pessimismus ist wahrscheinlich noch institutionalisierter als der hinter dem Merkmal "Schulbildung", und zwar vor allem bei unteren Schichten, die ja oft nicht einmal für ihren männlichen Nachwuchs eine reguläre Berufsausbildung anstreben.[1)]

---

1) Vgl. hierzu die von PROSS mitgeteilten Daten über die Häufigkeit regulärer Berufsausbildung in unteren Schichten, differenziert nach dem Geschlecht. (PROSS, Helge: West Germany. In: PATAI (Hrsg.), a.a.O., S. 259 f. Allgemein zur Bildungsvernachlässigung von Unterschichtenkindern und ihre Gründe äußert sich GRIMM, Susanne: Die Bildungsabstinenz der Arbeiter. Eine soziologische Untersuchung. München 1966. Allgemein zur Benachteiligung des weiblichen Geschlechts bei der Zubilligung einer regelrechten Berufsausbildung, die von den Eltern als unnötige Investition betrachtet wird, äußern sich SCHARMANN, D.L.: Die Situation der berufstätigen Frau in der industriellen Gesellschaft. In: Zentralblatt für Arbeitswissenschaft, Bd. 16, 1962, S. 114, LEHR, a.a.O., S. 166, 168, 209 f. und MENSCHIK, Jutta: Gleichberechtigung oder Emanzipation? Die Frau im Erwerbsleben der Bundesrepublik. Frankfurt am Main 1971.

Tabelle 6: Die Berufsausbildung der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
abgeschlossene Berufsausbildung	43	(45 %)	63	(58 %)
abgeschl.akademische Berufsausbildung	2	(2 %)	9	(8 %)
abgebrochene Berufsausbildung	7	(7 %)	11	(10 %)
abgebrochene akad. Berufsausbildung	3	(3 %)	2	(2 %)
Berufsausbildung nicht intendiert	41	(43 %)	23	(21 %)
	96[1]	(100 %)	108[1]	(100 %)

Es ist bedauerlich, daß es keine Daten zur Berufsausbildung der Münchner Bevölkerung gibt. Eventuell hätte sich analog zur Schulbildungssituation ergeben, daß unsere weiblichen Alkoholiker auch überdurchschnittlich oft eine abgeschlossene Berufsausbildung aufweisen.[2] Unser bisheriger (anhand einiger eher zufällig gegebener und teilweise unvollständig erhebbarer Merkmale entwickelter) Gedankengang war folgender: Männerähnlicher Alkohol-

1) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten Informationen in 20, bei den männlichen in 8 Fällen.

2) In der Alkoholismusforschung wurde das Merkmal "Berufsausbildung" recht vernachlässigt. HERLE, Luise: Analyse sozio-kultureller Faktoren bei 300 chronischen Alkoholikern. München 1961 (Diss.), S. 37, 48, kommt bei den von ihr untersuchten männlichen Alkoholikern zu annähernd ähnlichen Ergebnissen wie wir. WANKE (a.a.O., S. 75) bringt einen Hinweis, daß weibliche Alkoholiker signifikant seltener eine abgeschlossene Berufsausbildung aufzuweisen haben als männliche.

konsum des weiblichen Geschlechts ist e i n Symptom unter vielen anderen im Emanzipationssyndrom. Emanzipatorische Tendenzen allgemein und speziell die Reduktion normativer Skrupulanz gegenüber männerähnlichem Alkoholkonsum werden begünstigt durch solche Faktoren wie Jugendlichkeit, Sozialisation in urbanem Milieu, gehobenere (Herkunfts-)Schicht und relativ guten (Aus-)Bildungsstand.

Daß diese These Richtigkeit beanspruchen darf, mag noch durch folgendes Faktum empirisch bestätigt werden: Vom Leiter einer Kölner P r i v a t klinik, in der Alkoholiker entwöhnt und behandelt werden, war zu erfahren, daß diese Klinik überwiegend von Akademikern, d.h. also Angehörigen gehobenerer Schichten, frequentiert wird. Hier sind zwischen 40 und 50 % der Patienten Frauen, und zwar meist jüngerer Alterskategorien. Grob entspricht das einer Geschlechtsproportion von fast 1:1.[1)]

Die Geschlechtsproportion in unserer eigenen, nicht so positiv selegierten und einem größeren Zeitraum entstammenden Grundgesamtheit ist hingegen - das hatten wir schon dargestellt - nur etwa 1:5. Gerade in gehobeneren (Bildungs-)Schichten läßt sich also ein ganz entschiedenes Aufholen der Frauen im Rahmen männerähnlichen Alkoholkonsums und des Alkoholismus feststellen.

---

1) Diese Informationen teilte uns liebenswürdigerweise Dr. Klaus W. KAHLE in einem Brief mit.

6. DIE GEOGRAPHISCHE MOBILITÄT

"Geographische Mobilität" ist ein Merkmal, das für uns unter verschiedenen Gesichtspunkten Bedeutung erlangen kann. An dieser Stelle interpretieren wir weiträumige geographische Mobilität, die bei unseren weiblichen Alkoholikern tendenziell häufiger vorzuliegen scheint, als Indikator für einen "liberalen", aufgeschlossenen Orientierungshorizont. Dieser kann sich einmal ergeben als Konsequenz aus der Fernmobilität, zum anderen vermag sie diese auch erst zu initiieren. Beides ist wichtig vor dem Hintergrund der Emanziaptionsthese:[1] "... mobility, like education, breaks the cake of custom and encourages hospitality to ideas and things that are new and different."[2]

---

1) Geographische Mobilität als ein möglicher Indikator für das Ausmaß sozialer Kontrolle, welches auf einem Individuum lastet, wird im nächsten Abschnitt behandelt.

2) STOUFFER, Samuel A.: Social research to test ideas. Selected writings. Glencoe, Ill. 1962, S. 243. In der Tat hängt beides, von STOUFFER als verschiedene Dinge mit der nämlichen Wirkung beschrieben, bei unseren Alkoholikern mehr oder minder eng zusammen (für die Frauen stärker als für die Männer). Im Vergleich zu nahmobilen männlichen Alkoholikern steigt die überdurchschnittliche Schulbildung (hier definiert als jede, die über die Volksschule hinausführt) bei den Fernmobilen um 7 % an, von 22 % auf 29 %. Bei den fernmobilen weiblichen Alkoholikern steigt sie hingegen um 22 %, nämlich von 24 % auf 46 %. Fernmobile Alkoholikerinnen hatten achtmal so oft Abitur als nahmobile (17 % vs. 2 %).

Tabelle 7: Die geographische Mobilität der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
geboren in				
München	28	(24 %)	35	(31 %)
in Bayern	31	(27 %)	36	(32 %)
im übrigen Deutschland	21	(18 %)	11	(10 %)
in den ehemaligen deutschen Ostgebieten/Ausland	35	(30 %)	32	(28 %)
	115[1)]	(100 %)	114[1)]	(100 %)

Zur Signifikanzberechnung wurden die ersten beiden und die letzten beiden zusammengefaßt, die Tabelle so wieder dichotomisiert in "Nahwanderer" und "Fernwanderer". Hier blieb Signifikanz aus, aber man darf doch wohl eine wichtige Tendenz unterstellen ($Chi^2 = 2,81$; $p = 0,10$).

Zum Merkmal "geographische Mobilität" ist folgendes zu beachten: Es kann durchaus sein, daß ein Individuum, das in München geboren ist und daher als geographisch nicht (sehr) mobil eingeordnet wurde, mobiler war als ein Indi-

1) Bei den weiblichen Alkoholikern war weder Geburtsort noch Geburtsland in einem, bei den männlichen Alkoholikern in 2 Fällen nicht zu ermitteln. - Folgende Diskrepanz muß noch geklärt werden: Bei den Daten über den Gemeindetyp waren bei den Frauen 5 Fälle nicht einzuordnen, bei den Männern 10. Hier war der Geburtsort nicht erwähnt und aus den Anamnesen ging nicht hervor, ob jemand unter urbanen oder (semi-)ruralen Verhältnissen aufgewachsen war. Im Zusammenhang mit der geographischen Mobilität spielt der Geburtsort jetzt nochmals eine Rolle. Es fehlt nun aber nicht nochmals dieselbe Zahl von Fällen. Hier geht es nicht mehr um die Größe des Geburtsortes, sondern um gröbere Kategorien. Wenn als Information etwa bloß vorhanden war: CSSR, dann konnte in diesem Falle dennoch eingeordnet werden.

viduum, das von Gelsenkirchen oder Leipzig nach München übersiedelte. Als Beispiel mag ein männlicher Alkoholiker dienen, der wegen einer "Jugendsünde" zur Fremdenlegion ging und dort viele Jahre lang diente bis er schließlich in seine Geburts- und Heimatstadt München zurückkehrte. Geographische Mobilität, die zu ihrem Ausgangspunkt zurückkehrt, bleibt hier also unerkannt und unerfaßt. Aber insgesamt darf man doch wohl annehmen, daß diese Daten ein gewisses Bild von der Realität vermitteln können.

Diese häufigere Fernmobilität der weiblichen Alkoholiker ist insofern auch interessant, als es in der Gesamtbevölkerung eher umgekehrt ist, worauf Karl Valentin MÜLLER hinweist: "Fernwanderungen schwächen meist die Reihen der Männer im erwerbsfähigen Alter, Nahwanderungen (meist vom Land in die Stadt) die der Frauen."[1)]
Andererseits, wenn die weiblichen Alkoholiker häufiger über weite Strecken geographisch mobil waren, dann hatten sie dazu auch fast die doppelte Chance: Vermöge ihres eigenen guten Ausbildungsniveaus, wenn sie ledig waren, und wenn sie (ehemals) verheiratet waren im Rahmen berufsbedingten Wohnsitzwechsels des Ehegatten. Bei den männlichen Alkoholikern und den Männern allgemein wird hingegen nur die eigene berufliche Position relevant. Es kommt sicher selten vor, daß ein Ehepaar umzieht wegen der besseren beruflichen Chancen der Frau. Denn von Frauen wird erwartet "to follow their husbands obediently through job changes and housing changes. In any decision of this subject, it will inevitably be the interests of the husband's career that come first. And this will be true, no matter how great the abilities of the woman."[2)]

---

1) MÜLLER, Karl Valentin: Bevölkerung. In: Görres-Gesellschaft (Hrsg.): Staatslexikon, Bd.1, Freiburg 1957, Sp. 1214.
2) HALL, Peter: Motor lib. In: New Society, 25 February 1971, S. 317 f.

7. DER FAMILIENSTAND

Das Merkmal "Familienstand" ist - zumindest auf den ersten Blick - nicht als Indikator für die uns interessierenden Zusammenhänge zu verwenden. Wir bringen es aber hier, weil es bei den noch folgenden Merkmalen mit hereinspielt. Außerdem erscheint es angemessen, möglichst alle zur Verfügung stehenden wichtigen sozialen Basisdaten in einem bestimmten Teil der Arbeit zu konzentrieren, um ein durchgängiges Bild von den weiblichen und männlichen Alkoholikern entstehen zu lassen.[1)]

Tabelle 8: Der Familienstand der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
ledig	30	(26 %)	29	(25 %)
verheiratet[2)]	49	(42 %)	63	(54 %)
geschieden	24	(21 %)	21	(18 %)
verwitwet	13	(11 %)	3	(3 %)
	116	(100 %)	116	(100 %)

Sieht man von der fast gleichen Anzahl der Ledigen bei beiden Geschlechtern ab und dichotomisiert nur zwischen "verheiratet" vs. "nicht mehr verheiratet", dann ergibt sich, daß die weiblichen Alkoholiker signifikant häufiger aus legalen ehelichen Bindungen herausgefallen sind ($Chi^2 = 4,51$; $p = 0,05$).[3)]

---

1) Seine eigentliche Bedeutung erlangt der Familienstand erst im Abschnitt IX.

2) Einige Alkoholiker lebten nicht mehr mit ihren Ehepartnern zusammen, was aber numerisch kaum ins Gewicht fiel und keine eigene Kategorie "getrennt lebend" rechtfertigte.

3) Dies ist ein Ergebnis, das das von WANKE (a.a.O.,S.75) bestätigt. Die Familienstandsdaten speziell unserer weiblichen Alkoholiker ähneln auch denen von BOCHNIK u.Mitarb. (BOCHNIK et al.,a.a.O.,S.437) und denen von BERNER und SOLMS für österreichische Verhältnisse. Siehe BERNER und SOLMS, a.a.O., S. 293.

In der Literatur findet sich sehr häufig der Hinweis auf die hohe Scheidungsquote weiblicher Alkoholiker im Vergleich zu der männlicher Alkoholiker. Beider Scheidungsquoten wiederum machen ein Vielfaches der Scheidungsquote der jeweiligen Gesamtbevölkerung aus.[1)]
Wiewohl nicht ganz korrekt, können wir letzteres ebenfalls bestätigen, wenn wir etwa als Vergleich Münchner Daten aus dem Jahre 1961 heranziehen, wo sich in der Gesamtbevölkerung nur 3,1 % Geschiedene finden. Unsere weiblichen Alkoholiker weisen fast den sieben-, unsere männlichen Alkoholiker fast den sechsfachen Wert auf.[2)]
Daß die weiblichen Alkoholiker in fast allen Untersuchungen drei- bis viermal häufiger verwitwet sind als die männlichen, bedarf keiner besonderen Erklärung. Diese Erscheinung findet sich in ähnlicher Form auch in der Gesamtbevölkerung[3)] und ist die Konsequenz solcher Faktoren wie der höheren Lebenserwartung des weiblichen Geschlechts[4)] und den in fast allen Gesellschaften nachweis-

---

1) Vgl. hierzu WALL, 1937, a.a.O., S. 952, HAGGARD und JELLINEK, a.a.O., S. 259 (sich stützend auf Ergebnisse von LANDIS und PAGE), LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 607 oder WIDERMANNOVA, Libuse: On the genesis of chronic alcoholism in women. In: Ceskoslov. Psychiatr. 53, 1957, S.32-37 mit engl.Zus.fass. (Tschechisch). Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.142, 1957, S. 238.

2) Statistisches Handbuch der Landeshauptstadt München. München 1964, S. 28. Auf die im Vergleich zur Gesamtbevölkerung stark erhöhte Geschiedenenquote speziell bei den männlichen Alkoholikern geht WIESER (1962, a.a.O., S. 201) ein.

3) Vgl. hierzu die nach Geschlecht und Familienstand gegliederten Daten in den Statistischen Jahrbüchern der BRD aus den letzten Jahrzehnten und GERFELDT, E.: Umwelt und Lebenserwartung. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg.19, 1967, S. 87, der Daten des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahre 1962 zur Dauer der Durchschnittsehe referiert.

4) Vgl. GERFELDT, a.a.O., S. 89 f., BROOM, Leonard und SELZNICK, Philip: Sociology. A text with adapted readings. New York, 3.Aufl., 1963, S.392 f. und SULLEROT, Evelyne: Die Frau in der modernen Gesellschaft. München 1971, S. 76. - In Ländern, die an den beiden Weltkriegen teilnahmen, mag ein gewisser Teil der weiblichen Verwitwungen auch auf Kriegseinwirkung reduzierbar sein.

baren und verhaltensrelevant werdenden Idealvorstellungen, daß der Mann für eine gute und materiell gesicherte Ehe einen gewissen Altersvorsprung haben sollte.[1)]

Bemerkenswert ist, daß der Anteil verheirateter Alkoholiker beiderlei Geschlechts bedeutsam ansteigt mit der sozialen Schicht. Das läßt sich gut verfolgen bei jenen Autoren, welche Alkoholiker aus überwiegend höheren Schichtlagen untersucht haben. Verheiratet sind dann zwischen 70-90 %![2)]
Überall da, wo vergleichsweise eher durchschnittliche oder regelrecht ungünstige Alkoholiker-Populationen untersucht wurden, schnellen die Quoten für Geschiedene, Getrenntlebende oder Verwitwete stark in die Höhe.[3)]

Das Merkmal "Familienstand" wäre daher denkbar als Indikator für die Zusammensetzung einer Alkoholiker-Population: Je mehr Verheiratete, desto höher die Schichtlage.

---

1) Vgl. hierzu BROOM und SELZNICK, a.a.O., S. 392. Hierzu bringt detailliertere Ausführungen NEIDHARDT, Friedhelm: Die Familie in Deutschland. Opladen, 3. Auflage, 1971, S. 36 f. Dieser Altersvorsprung des Mannes ist übrigens in den höheren Schichten deutlich größer als in den unteren. Darauf weist hin KÄTSCH, Siegfried: Teilstrukturen sozialer Differenzierung und Nivellierung in einer westdeutschen Mittelstadt. Aufwandsnormen und Einkommensverwendung in ihrer sozialen Schichtung. Köln und Opladen 1965, S. 21.

2) Vgl. hierzu etwa WALL, 1936, a.a.O., S. 1392, WALL, 1937, a.a.O., S. 945, AMBERG, a.a.O., S. 247, WOOD, Howard P. und DUFFY, Edward L.: Psychological factors in alcoholic women. In: American Journal of Psychiatry, Vol.123, 1966, S. 341, RÖPER (o.V.): Alkoholismus bei Frauen, mit besonderer Berücksichtigung der Familie Gr. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Bd. 40, 1914, S. 911, LEMERE, Frederick, MAXWELL, Milton A. und O'HOLLAREN, Paul: Sociological survey of 7, 828 private patients treated for alcoholism. In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.123, 1956, S. 282.

3) Vgl. hierzu LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 602, LISANSKY, 1958, a.a.O., S. 78, KINSEY, a.a.O., S. 107, CRAMER und BLACKER, a.a.O., S. 248.

Nun sollten wir aber doch noch auf den möglichen Zusammenhang zwischen Familienstand und Emanzipation eingehen, der sich allerdings erst durch eine besondere statistische Manipulation erkennen läßt:
Unterteilt man die weiblichen und männlichen Alkoholiker nach drei Alterskategorien (- unter 35 Jahre, 35 - unter 55 Jahre, 55 Jahre und älter im Jahre 1970), dann stellt sich heraus, daß die jugendlichsten Frauen intra-, großteils aber auch intersexuell das sozial günstigste Bild bieten[1] bzw. eine Reihe von Merkmalen in stärkster Ausprägung aufweisen, die wir als emanzipationsförderlich schon interpretiert haben oder noch interpretieren werden. (Sie weisen die höchste Quote an guter Schul- und Berufsausbildung, Aufwärtsmobilität ab erlerntem Beruf, Angehörigen der protestantischen Konfession, der Mittelschichten, an genuinen Städtern und fast die höchste Quote an Fernwanderern auf; es gibt bei ihnen keinen Fall von Gemeingefährlichkeit und kaum Kriminalität.)[2]

Bei den jungen Männern häufen sich hingegen inter- und intrasexuell sozial ungünstige Merkmale, die sie ausweisen als eine unterprivilegierte, proletaroid-proletarische Kategorie sozialer Randseiter - in allen sozial relevanten Merkmalen das negative Spiegelbild der entspre-

---

1) Das korrespondiert jedoch nicht unbedingt mit im weitesten Sinne psychisch günstigen Merkmalen. Etwa weisen die unter 35jährigen Alkoholikerinnen intra- und intersexuell die höchste Quote an Suizidversuchen und Medikamentenabusus auf.

2) Nachdem eine Reihe von Psychosomatikern den Zusammenhang zwischen Tüchtigkeit, Ehrgeiz, Mobilität und Mittelschichtenmentalität mit Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren herausgestellt hat, mag es auch am Rande wichtig sein, daß diese jungen Frauen intrasexuell am häufigsten unter ihnen litten. Siehe zu diesem Zusammenhang RUESCH, Jurgen und BOWMAN, Karl M.: Persönlichkeit und chronische Krankheit. In: MITSCHERLICH, BROCHER, von MERING und HORN (Hrsg.), a.a.O., S. 260 und im selben Buch PFLANZ, Manfred: Soziokulturelle Faktoren und innere Erkrankungen, S. 395.

chenden Alterskategorie bei den Frauen.[1]
Interessant ist nun, daß bei den Frauen die Ledigenquote 59 %, bei den Männern 100 % beträgt, in beiden Fällen also ungewöhnlich hoch und intrasexuell die höchste ist.[2] Sie hat aber je nach Geschlecht eine verschiedene Bedeutung. Bei den Männern dürfte eine gewisse Rolle spielen
a) der deutliche Männerüberschuß in diesen Jahrgängen.[3] Wichtiger aber ist sicherlich, daß
b) ihre soziale Attraktivität als Ehepartner, ihre Nuptiabilität entscheidend durch ihren geringen sozialen Status beeinträchtigt ist. Sie verfügen über wenig Fähigkeiten und Fertigkeiten, mit denen sie jetzt oder in Zukunft in einer industriellen Gesellschaft gültiges Prestige erwerben und so reüssieren können. Im "sozialen Steckbrief" bestimmter Populationen männlicher Alkoholiker taucht immer wieder dieses Ergebnis einer ungewöhn-

---

1) Wenn die Frauen dieser Alterskategorie als autoaggressiv angesprochen werden können, dann sie als heteroaggressiv: Sie zeigen die wenigsten Suizidversuche und Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, aber die höchste Quote bei den Merkmalen "Gemeingefährlichkeit als äußeren Anlaß einer Hospitalisierung" und "Kriminalität in der Vorgeschichte". Dies gilt intra- wie intersexuell.

2) Beispielsweise haben laut Frauenenquête, dem Bericht der Bundesregierung über die Situation der Frauen in Beruf, Familie und Gesellschaft aus dem Jahre 1962, 94,3 % der Mädchen bis zum 30. Lebensjahr geheiratet. (Zitiert nach HARMSEN, Hildegard: Die Frau in unserer Gesellschaft. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), a.a.O., S. 16. PFEIL, die junge Hamburger der Geburtenkohorte 1941 untersuchte, als diese 23 Jahre alt waren, fand, daß zu diesem frühen Zeitpunkt schon 48 % der weiblichen und 26 % der männlichen Befragten bereits verheiratet waren. (PFEIL, Elisabeth et al.: Die 23jährigen. Eine Generationenuntersuchung am Geburtenjahrgang 1941. Tübingen 1968, S. 36.) - An beiden Geschlechtern ist also die epochaltypische Tendenz zur Frühehe nicht festzustellen. Vgl. hierzu MUCHOW, Hans Heinrich: Sexualreife und Sozialstruktur der Jugend. Hamburg 1959, S. 93 f.

3) Vgl. Wirtschaft und Statistik, 1961, Heft 4, S. 225.

lich hohen Ledigenquote auf. Bei genauerem Hinsehen handelt es sich zumeist um unterschichtige Alkoholiker. Ihr auffallend häufiges Ledigsein wird jedoch meist mit psychischen Eigentümlichkeiten erklärt wie Unfähigkeit zu dauerhafter und echter Bindung oder Gemeinschaft. Unserer Ansicht nach liegt es aber näher, zunächst einmal die ungünstige sozioökonomische Situation dieser Männer als primäre Erklärungsmöglichkeit heranzuziehen.[1)]

Als Ursache der hohen Ledigenquote der jungen Frauen trotz eindeutigen Männerüberschusses kommt eher eine bewußte Entscheidung in Frage. Sie sind materiell und emotional weniger angewiesen auf Ehe, wenngleich auch die Möglichkeit nicht geleugnet werden kann, daß ihr emanzipatorisch-anspruchsvoller sozialer Hintergrund subjektiv die Partnerwahl einengt, nachdem in einer patrilinealen Gesellschaft wie der unseren von den Frauen ohnehin schon schicht- und bildungsmäßige Endo- oder sogar Hypergamie erstrebt wird.[2)]

---

1) Zur niedrigen Heiratsquote von Männern mit geringem sozialem Status in den Vereinigten Staaten siehe MARTIN, J. David: A comment on whether American women do marry up. In: American Sociological Review, Vol. 35, 1970, S. 328. Für deutsche Verhältnisse scheint es diesbezüglich noch keine spezielle Literatur zu geben.
2) Vgl. hierzu NEIDHARDT, 1971, a.a.O., S. 38.

8. DIE SCHICHTZUGEHÖRIGKEIT ZUR ZEIT DER (LETZTEN) KLINIKAUFNAHME

Um die aktuelle Schichtlage zu erfassen, verwendeten wir als Muster eine Schichteinteilung, die basiert auf dem Prestige ausgeübter Berufe, und die außerdem nach dem Geschlecht differenziert.[1] Frauen sind im allgemeinen schwerer einzuordnen als Männer, weil bei ihnen der jeweilige Familienstand wichtig wird. BOLTE führt dazu aus: "Charakteristisch für die soziale Einordnung einer Frau scheint uns ... die Überschneidung der Wertakzente aus Herkunft oder Heirat einerseits, Merkmale, die früher ausschließlich wesentlich waren, und jener aus dem Prestige der eigenen Berufsposition."[2]
Eventuelle falsche Einordnungen wurden später dadurch großteils ausgeglichen, daß wir die verschiedenen Schichten schließlich dichotomisierten, wobei die Trennungslinie zwischen "mittlerer Mittelgruppe" und "unterer Mittelgruppe" gezogen wurde.[3]
Durch diese Vorgehensweise bleiben dann nur noch übrig: die "Mittelschichten", in die auch vereinzelte Angehörige der Oberschicht eingingen, und die "Unterschichten".

---

1) Sie wurde von Karl Martin BOLTE dargestellt in dem Artikel: Berufsprestige und soziale Schichtung. In: Studium generale, Jg. 14, 1961, S. 246.

2) BOLTE, Karl Martin: Sozialer Aufstieg und Abstieg. Eine Untersuchung über Berufsprestige und Berufsmobilität. Stuttgart 1959, S. 105. Wir haben uns an den hier angeführten Kriterien orientiert (S. 102 ff.).

3) Nach den Schichtschemata von SCHEUCH oder MOORE und KLEINING läge die Trennungslinie zwischen den Kategorien "untere Mittelschicht" und "obere Unterschicht". Eine vergleichende Gegenüberstellung der Schichteinteilungen der beiden Autoren(gruppen) findet sich bei BOLTE et al., 1966, a.a.O., S. 64 f.

Tabelle 9: Die Schichtzugehörigkeit der weiblichen und männlichen Alkoholiker z.Zt. der (letzten) Klinikaufnahme

	wA		mA	
"Mittelschichten"	66	(58 %)	40	(35 %)
"Unterschichten"	47	(42 %)	73	(65 %)
	113[1)]	(100 %)	113[1)]	(100 %)

Ließ sich aus der bloßen Berufsbezeichnung nichts Eindeutiges entnehmen, dann mußte nach zusätzlichen Indikatoren gesucht werden, die die Schichtzugehörigkeit gegebenenfalls näher beschreiben konnten (Wohngegend, Wohnen in möbliertem Zimmer, Eigentumswohnung, eigenes Haus, Ausbildungsniveau von Kindern, soziale oder private Krankenversicherung u.ä.m.). Eine ältere verwitwete Frau, die ihren Lebensunterhalt mit unregelmäßigen Putzarbeiten verdiente, deren Ehemann Korbflechter gewesen war, und die in einem möblierten Zimmer lebte, ist unschwer einzuordnen als "Endposition" oder "untere Unterschicht". Komplizierter wird es bei einer Alkoholikerin, die angab, ihr Mann sei Immobilienhändler. Unter dieser Berufsbezeichnung kann man sich einen Euphemismus für eine selbständige Kümmerexistenz ebenso vorstellen wie eine Berufsposition aus der Mittel- und Oberschicht. Sie selbst, die eine reguläre Büroausbildung hatte, war seit Jahren nicht mehr berufstätig und ihr Mann ebenfalls nicht. Von dem vorhandenen Vermögen war es aber, wie dem Krankenblatt zu entnehmen war, offenbar möglich gewesen, sich zur Behandlung in Privatkliniken zu begeben. Dieser Fall wurde selbstverständlich "über dem Strich" eingeordnet.

Die weiblichen Alkoholiker erwiesen sich als sehr signifikant häufiger den gehobeneren Schichten zugehörig ($Chi^2 = 12,01$; $p = 0,001$), was nach all dem, was wir schon über sie wissen, nicht verwundern kann.

1) Bei den weiblichen wie bei den männlichen Akoholikern fehlen jeweils 3 Fälle.

9. DIE INTRA-GENERATIONS-MOBILITÄT

Wir haben Aufschluß darüber zu erlangen versucht, über welche vertikalen Mobilitätsvorgänge die Schichtzugehörigkeit z.Zt. der (letzten) Klinikaufnahme zustande gekommen ist. Als Fixpunkt diente das berufsmäßig und/oder sozial Erreichte zu dem Zeitpunkt, ab welchem eine in Angriff genommene Ausbildungssequenz definitiv beendet wurde (mit oder ohne formellen Abschluß). Dieser liegt je nach Qualität der Ausbildung schon im Jugend- oder erst im frühen Erwachsenenalter.[1)]

Im folgenden soll nun kurz angedeutet werden, auf welche Weise die drei gewählten Kategorien ("balanciert", "aufwärtsmobil", "abwärtsmobil") operationalisiert wurden.

Bei den männlichen Alkoholikern wurde jemand als "balanciert" eingestuft, der in seinem erlernten oder einem gleichwertigen Beruf z.Zt. der (letzten) Klinikaufnahme beschäftigt war, oder dessen aktueller Lebensstandard keine ungewöhnlichen Diskrepanzen im Vergleich zum früheren aufwies, wenn er nicht (mehr) erwerbstätig war.[2)]

---

1) Wir erfassen hier also nicht allein Berufsmobilität, sondern auch die Mobilität durch Heirat oder sonstige Einflüsse, die relativ unabhängig vom persönlichen Verhalten sein können. Das erscheint wichtig für jene Individuen, die nicht (mehr) erwerbstätig sind: Hausfrauen, Privatiers, Rentner und Pensionisten beiderlei Geschlechts.

2) Der Terminus "balanciert" klingt in gewissen Fällen zu günstig. Es ist zu bedenken, daß in diese Kategorie auch eine ganze Reihe von Alkoholikern aus Unterschichten fallen, die von Anfang an eine derart unqualifizierte Tätigkeit ausüben, daß diese durch Alkoholabusus und häufigen Stellenwechsel in ihrer Ausübung kaum wesentlich beeinträchtigt werden kann. Die Drohung der Abwärtsmobilität ist für diesen Personenkreis deutlich geringer als etwa für Bankangestellte oder hochqualifizierte Facharbeiter. Wir werden später noch gesondert auf diese Zusammenhänge eingehen.

Als "aufwärtsmobil" wurde etwa ein Beamter eingestuft, der sich noch Prüfungen erfolgreich unterzog,um aufzusteigen; ein unselbständiger Taxifahrer, der sich selbständig machte; ein Kleinbauernsohn, der - ohne einen Beruf erlernt zu haben - ein größeres Geschäft mit einigen Angestellten aufbaute; ein Arzt, der eine Facharztausbildung durchlaufen und sich eine gutgehende Praxis erarbeitete.

Als "abwärtsmobil" wurde ein junger Mann eingestuft, der trotz Abiturs und Studiums nur schematische Karteiarbeiten erledigte und auch die nicht bewältigte wegen einer zum Alkoholabusus hinzutretenden psychiatrischen Symptomatik; ein Hilfsarbeiter, der eine gut bezahlte Stellung gegen eine schlecht bezahlte eintauschen mußte; ein arbeitsloser Arzt, der vorübergehend auf dem Bau arbeitete; ein gelernter Metzger, der sich in einer Gaststätte als Hausknecht und Küchenhelfer beschäftigen ließ.

Bei den weiblichen Alkoholikern wurden ebenfalls jene als "balanciert" eingeordnet, welche entweder noch ihrem erlernten oder einem gleichwertigen Beruf nachgingen oder durch Ehegatten, Eltern(teile), Lebensgefährten, durch Vermögen oder regelmäßige arbeitslose Einkünfte ihren früheren Lebensstandard wahren konnten.[1)]

---

1) Sollte man sich in Zukunft einmal der Mobilität von Alkoholikern eingehender widmen, könnte es u.U. interessant sein, die "Balancierten" zu unterteilen in solche, die es auf höherem und solche, die es auf tieferem Niveau waren. Vgl. hierzu BLAU, Peter M.: Social mobility and interpersonal relations. In: American Sociological Review, Vol.21, 1956, S. 290-295, der differenziert zwischen "stationary lows" und "stationary highs". Grob annähernd wird man sagen dürfen, daß unsere balancierten männlichen Alkoholiker eher zu den "stationary lows", unsere balancierten weiblichen Alkoholiker hingegen eher zu den "stationary highs" zu zählen wären.

"Aufwärtsmobil" war eine junge Frau, die als ungelernte Verkäuferin im kleinen elterlichen Schuhgeschäft mitgeholfen, schließlich aber den Juniorchef eines größeren Industriebetriebes geheiratet hatte; eine Volksschullehrerin, die sich fortbildete zur Mittelschullehrerin.

"Abwärtsmobil" war die geschiedene Fabrikantentochter mit Abitur, die als Kellnerin arbeitete; die Tochter eines größeren Bauunternehmers mit abgeschlossener Schauspielausbildung, die einen Chauffeur heiratete.
Frauen sind durch Abwärtsmobilität weniger gefährdet als Männer: Sie können nur dann sozial absteigen, wenn sie a) einen Partner heiraten, der einer niedrigeren sozialen Schicht angehört, b) wenn sie nicht (mehr) verheiratet sind und c) wenn Schutz und Hilfe von der Herkunftsfamilie ausbleiben.

Natürlich ist nicht jede Abwärtsmobilität (nur) durch den Alkoholismus verursacht, genausowenig wie eine Aufwärtsmobilität oder ein Balanciertbleiben nicht Verdienst des Alkoholismus sein kann.
Mobilität kann a b h ä n g i g vom Alkoholismus erfolgen und ist dann fast immer Abwärtsmobilität. (A l k o h o l i s m u s b e w i r k t M o b i l i t ä t .)

Aber es gibt auch den umgekehrten Fall:
Mobilität kann u n a b h ä n g i g vom Alkoholismus erfolgen (sowohl aufwärts wie abwärts). Ihr besonderer Effekt auf die soziale Situation des betroffenen Individuums initiiert und unterhält den Alkoholismus. (M o b i l i t ä t b e w i r k t A l k o h o l i s m u s .)
Dieser letzte Gesichtspunkt ist leider bisher in der Alkoholismusforschung, soweit wir sehen können, weder erwogen noch untersucht worden. Er drängte sich allerdings auch bei der bisherigen Konzeption von der Ätiologie des Alkoholismus nicht auf.
Es ist bedauerlich, daß wir auf diese und ähnliche Gesichtspunkte, die erst im zweiten Teil eine eigentliche Rolle spielen werden, erst stoßen konnten, n a c h d e m wir die unmittelbare Arbeit an den eigenen empirischen Daten längst abgeschlossen hatten. Sie fanden daher bei der "Beschickung" der Randlochkarten noch keine Berücksichtigung (ganz davon abgesehen, daß die Karten kaum mehr freien Raum bieten). Aus diesem Grunde kann die empirische

Einlösung dieser speziellen Hypothese bzw. des später folgenden und sie einschließenden Konzeptes nur höchst bruchstückhaft sein und muß methodologische Improvisation riskieren.

Tabelle 10: Die Intra-Generations-Mobilität der weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
balanciert	79	(71 %)	68	(60 %)
aufwärtsmobil	15	(13 %)	12	(11 %)
abwärtsmobil	18	(16 %)	34	(30 %
	112[1)]	(100 %)	114[1)]	(100 %)

Zur Berechnung der Signifikanz wurden die ersten beiden Kategorien zu einer zusammengefaßt. Die weiblichen Alkoholiker sind signifikant seltener abwärtsmobil als die männlichen ($Chi^2 = 5,50$; $p = 0,02$).[2)]

1) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Informationen in 4 Fällen, bei den männlichen Alkoholikern in 2 Fällen.

2) Die Intra-Generations-Mobilität bei männlichen Alkoholikern wurde auch von HERLE und FEUERLEIN untersucht. Leider sind die Operationalisierungen dieser Forscher nicht näher beschrieben oder aber rigoroser als die unseren: Mobilität wurde erst dann als gegeben definiert, wenn es sich um den Übertritt zu einer anderen Schicht handelte. Siehe HERLE, a.a.O., S. 30, 32 und FEUERLEIN, Wilhelm: Sozialpsychiatrische Aspekte des Alkoholismus. In: Der Medizinische Sachverständige, Jg.65, 1969, S. 62 f. - KRAEPELIN machte sich um die Jahrhundertwende ebenfalls schon Gedanken über den sozialen Abstieg männlicher Alkoholiker, indem er eine soziale "Endposition" (die Gruppe der Tagelöhner), d.h. unsere heutigen Hilfs- und Gelegenheitsarbeiter, danach untersuchte, ob sie sich schon immer in dieser Art Beruf fanden oder erst dorthin abgestiegen waren. Von 29 Tagelöhnern waren 13 aus Berufen wie Handwerker oder Kaufmann gekommen. Das entspräche einer Quote von 45 %. (KRAEPELIN in KREAEPELIN, VOCKE und LICHTENBERG, a.a.O., S. 6.) Ähnliche Berechnungen finden sich bei LICHTEN-

Das ist auf den ersten Blick an sich überraschend, denn die weiblichen Alkoholiker waren ja schließlich signifikant häufiger nicht mehr verheiratet und damit ohne den ganz unmittelbaren materiellen Schutz, den eine Ehe der Frau im allgemeinen bietet.
Bei den männlichen Alkoholikern kann es nur verwundern, wie relativ unbedeutend Abwärtsmobilität sich bei ihnen eingestellt hat (30 %), obgleich sie doch an sich in geringerem Maße die Möglichkeit haben, sich von Angehörigen schichtmäßig in der Balance halten zu lassen. Denn zur männlichen Geschlechtsrolle gehört bisher doch noch viel eher das Stützen und Schützen, nicht aber das Gestützt- und Geschütztwerden - zumal im Rahmen von Entwicklungen, die von der Umwelt gemeinhin als persönliches Versagen interpretiert werden.
Frauen haben auf Grund der weiblichen Geschlechtsrollendefinition bisher noch prinzipiell größere Chancen, vom Manne wirtschaftlich zu profitieren (auch bei Scheidung und Verwitwung) als dies umgekehrt der Fall ist. Deshalb ist die Abwärtsmobilitäts-Quote der weiblichen Alkoholiker wesentlich geringer (16 %). Hinzu kommt noch, daß Frauen mehr Möglichkeiten haben, wieder ins Elternhaus zurückzukehren, wenn sich eine Krise oder ein Scheitern in ihrer Biographie ergibt. Materielle und finanzielle

---

BERG, Hugo: Die soziale Bedeutung der Alkoholkranken der Münchner psychiatrischen Klinik im Jahre 1905. In: KRAEPELIN, VOCKE und LICHTENBERG, a.a.O., S. 29 f. Bei weiblichen Alkoholikern in den Vereinigten Staaten konnte KINSEY (a.a.O., S. 97) feststellen, daß sie zwar wegen ihres Alkoholabusus häufiger ihre Arbeitsplätze wechselten, dies aber nur in wenigen Fällen eine Abwärtsmobilität im Gefolge hatte: "... many have changes from one type of unskilled job to another as a result of drinking (e.g. waitress to "bar maid"), but there were few who went from a higher classification to a lower because of drinking activities (e.g. from stenographer to waitress)."

Vergünstigungen durch die Herkunftsfamilie stellen das Selbstbild einer Frau weit weniger in Frage als das eines Mannes.[1)]

10. DIE WOHNFORM ZUR ZEIT DER (LETZTEN) KLINIKAUFNAHME

Im Zusammenhang mit dem offensichtlich stärkeren Schutz vor Abwärtsmobilität, den unsere weiblichen Alkoholiker genießen, ist es vielleicht aufschlußreich, einen Blick darauf zu werfen, mit wem und wie sie wohnen im Vergleich zu den männlichen Alkoholikern.

Tabelle 11: Die Wohnform der weiblichen und männlichen Alkoholiker zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme

	wA		mA	
mit Ehepartner[2)]	47	(40 %)	59	(51 %)
mit Eltern(teil)	17	(15 %)	9	(8 %)
mit sonstigen Verwandten[3)]	10	(9 %)	5	(4 %)
im Konkubinat	10	(9 %)	9	(8 %)
allein/Untermiete	27	(23 %)	22	(19 %)
Wohnheim, Baubaracke o.ä.	5	(4 %)	12	(10 %)
	116	(100 %)	116	(100 %)

1) Ein geläufiges Sprichwort, das Rollenerwartungen für verschieden hohe soziale Ränge auf eine lapidare Formel bringt, darf man sicherlich so abändern: Quod licet feminae, non licet viro.

2) Wenn jemand mit dem Ehepartner bei den eigenen Eltern lebte, dann wurde er eingeordnet als "mit Ehepartner". In zwei Fällen kam es vor, daß eine Scheidung während des Klinikaufenthaltes ausgesprochen wurde, deshalb sind nicht alle Fälle, die zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme noch mit dem Ehepartner zusammenlebten, laut Familienstandsdaten auch noch verheiratet.

3) War jemand nicht (mehr) verheiratet und lebte nur mit seinem Kinde zusammen, wurde er auch hier eingeordnet.

Wie aus der Tabelle ersichtlich wird, genießen die weiblichen Alkoholiker bedeutend häufiger den Schutz durch nächste Familienangehörige. Materielle Zuwendungen und Vorteile durch Angehörige, mit denen sie n i c h t im selben Haushalt leben, treten dabei noch nicht einmal zutage.[1)]

Die Daten werden aber erst in dem Moment eigentlich interessant, wenn man bedenkt, daß Ehe für weibliche Alkoholiker gemeinhin einen guten Schutz vor sozialem Abstieg bedeutet, Ehe für den männlichen Alkoholiker eher eine Bedrohung darstellt. Denn sehr oft wird ja sein soziales Versagen nicht von der Ehefrau kompensiert werden können. Hält man Abwärtsmobilität konstant, dann waren von den Frauen nur 17 % verheiratet, von den Männern hingegen 41 %. Das heißt dann aber, daß die Tabelle fast asymmetrisch zu lesen wäre. Wenn wir es im folgenden tun, wissen wir, daß diese Lesart der Realität in einer Reihe von Fällen nicht gerecht wird. Bei den weiblichen Alkoholikern lebten dann also geschützt 73 %, bei den männlichen nur 12 %.[2)]

Es ist zwar nicht zahlenmäßig zu belegen, weil es nicht eigens erhoben wurde, aber wir folgern das aus verschiedenen Informationen, die sich bei immer erneutem Durcharbeiten der Anamnesen zu dem Eindruck verdichteten, daß es bei den männlichen Alkoholikern eine Parallele zu diesem durch die Art der Geschlechtsrolle bedingten, stärkeren Geschütztsein der weiblichen Alkoholker vor sozialem Abstieg gibt, und zwar in Form beruflicher Selbständigkeit und gleichzeitigem Familie-Haben.

---

1) Als Beispiel sei eine jüngere Alkoholikerin erwähnt, die trotz guter Berufsausbildung schon längere Zeit nicht mehr berufstätig war. Sie lebte dadurch billig, daß sie keine Miete zu bezahlen hatte, weil ihr die Eltern eine Eigentumswohnung geschenkt hatten. Durch eine Untermieterin kam sie zu regelmäßigem arbeitslosen Einkommen.

2) Bei den im Konkubinat lebenden männlichen Alkoholikern gibt es zwar einige, die von ihren Partnerinnen finanziell und wohntechnisch ziemlich eindeutig gestützt und geschützt werden, aber sie können die Tendenz nur unbedeutend verändern.

Wenn die in der selbständigen Existenz implizierten Funktionen partiell oder total von der Ehefrau und/oder im Elternhaus lebenden Kindern wahrgenommen werden können, läßt sich sozialer Abstieg lange Zeit hintanhalten oder ganz verhindern.

Familienangehörige bringen es durch sehr umsichtiges und diplomatisches Agieren, Mehraufwand an Arbeit, evtl. kluge Angestelltenpolitik und durch Korrigieren von Fehlentscheidungen zustande, daß dem Alkoholiker und ihnen selbst die Existenzgrundlage erhalten bleibt. Aber solcher Einsatz und solches "Gegensteuern" sind natürlich nicht in allen selbständigen Berufen möglich, beispielsweise nicht bei einem Rechtsanwalt, Arzt oder Journalisten. Deren berufliches Tun ist so speziell, qualifiziert oder an schwer erwerbbare Leistungsnachweise und Zulassungen gebunden, daß Vertretung und Entlastung durch Familienangehörige viel seltener möglich ist als bei einem Kolonialwarenhändler, Gärtner, Tankstellenbesitzer, Taxiunternehmer, Gast- oder Landwirt. 1)

Zwar können auch hier etwa Ehefrauen versuchen, Versorgungslücken mit eigener unselbständiger Erwerbstätigkeit zu füllen, nachdem sie aber meist schlechter ausgebildet sind und dem Berufsleben lange Zeit fern standen, bestehen nur geringe Chancen, den sozioökonomischen Standard der Familie aufrechtzuhalten.

Zusammenfassend läßt sich also sagen: Weibliches Geschlecht, günstige wirtschaftliche Voraussetzungen beim Alkoholiker selbst und/oder seinen Angehörigen, Ausübung bestimmter Berufe, Verheiratet-Sein und/oder Größere-Kinder-Haben, die im Elternhaus leben - das dürften soziale Faktoren von strategischer Bedeutung sein, die es großteils verhindern, daß ein Alkoholiker die soziale Basis der Familie und damit auch seine eigene derart ruiniert, wie dies unter andersgearteten äußeren Umständen so schnell der Fall ist.

Wir werden auf die besonderen Beziehungen zwischen selbständigem Beruf und Alkoholismus im nächsten Teil der Arbeit nochmals zurückkommen und sie zusammen mit anderen Berufsdaten in ihrer Schrittmacherfunktion für den Alkoholismus darzustellen versuchen.

---

1) Wir haben uns hier der Einfachheit halber die Freiheit genommen, durchweg von "selbständigen Berufen" zu sprechen, auch wenn es sich im Einzelfall um einen "freien Beruf" handelt (Arzt, Rechtsanwalt, Journalist o.ä.).

11. DIE EIGENE KINDERZAHL

"Kinderzahl" ist ein Merkmal, das sich recht gut eignet, alle bisherigen Ergebnisse zum sozialen Hintergrund der weiblichen und männlichen Alkoholiker unseres Samples zu bestätigen: All jene Merkmale, die die Frauen auswiesen (signifikant oder tendenziell) als häufiger jüngeren Alterskategorien zugehörig, protestantisch, aus gehobeneren Schichten stammend und in solchen aktuell beheimatet, urbaner Herkunft, relativ gut (aus)gebildet gehen einher mit einem knapp planenden Fortpflanzungsverhalten.[1)]

---

1) Zur gesunkenen durchschnittlichen Kinderzahl in der Ehe bzw. zur steigenden Zahl kinderloser Ehen seit Beginn des 20. Jahrhunderts siehe Wirtschaft und Statistik, 1962, Heft 10, S. 591, 593. Zu den angesprochenen Korrelationen vgl. BOLTE, Karl Martin und KAPPE, Dieter: Struktur und Entwicklung der Bevölkerung. Opladen, 2. Auflage, 1965, S. 33 und NEIDHARDT, 1971, a.a.O., S. 40: "... zeigt es sich, daß die Kinderzahlen bei bäuerlichen Familien größer sind als bei Familien aus dem industriellen Berufsbereich, in kleinen Ortschaften größer als in Großstädten, bei Katholiken größer als bei Protestanten ..." Spezieller zum Zusammenhang zwischen "Zeugungsaskese" und Protestantismus bzw. Mittelschicht bzw. Urbanität äußern sich u.a. THORNER, Isidor: Sociological aspects of affectional frustration. In: Psychiatry, Vol. 6, 1943, S. 171 und JAFFE, A.J.: Urbanization and fertility. In: American Journal of Sociology, Vol. 48, 1942, S. 48-60. Zum "dysgenischen" Effekt eines hohen Ausbildungsniveaus bei Frauen siehe u.a. GOODSELL, Willystine: The size of families of college and non-college women. In: American Journal of Sociology, Vol. 41, 1936, S. 585-597.

Tabelle 12: Die Kinderzahl aller jemals verheirateten weiblichen und männlichen Alkoholiker

	wA		mA	
kinderlos	31	(41 %)	10	(12 %)
1 Kind	24	(31 %)	31	(38 %)
2 Kinder	12	(16 %)	16	(19 %)
3 Kinder	5	(6 %)	13	(16 %)
4 und mehr Kinder	5	(6 %)	12	(15 %)
	77[1)]	(100 %)	82[1)]	(100 %)

Komprimiert und dichotomisiert man die Tabelle in "kinderlos" vs. "kinderhabend", dann ergibt sich Chi^2 = 16,34; p = 0,001.
Dieser sehr signifikante Unterschied zwischen den Geschlechtern ist keinesfalls reduzierbar auf ein etwaiges häufigeres Ledigsein der weiblichen Alkoholiker, denn die Ledigenquote war ja in beiden Fällen fast gleich hoch, nämlich um 25 %. Vollständigkeitshalber kann man aber eine Tabelle beifügen mit der Kinderzahl a l l e r Alkoholiker des Samples, nicht bloß der jemals Verheirateten unter ihnen.

1) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Informationen in 9 Fällen, bei den männlichen in 5 Fällen.

Tabelle 13: Die Kinderzahl der weiblichen und männlichen Alkoholiker (incl. illegitimer Kinder)[1]

kinderlos	55	(51 %)	36	(32 %)
1 Kind	29	(27 %)	34	(31 %)
2 Kinder	12	(11 %)	16	(14 %)
3 Kinder	6	(6 %)	13	(12 %)
4 und mehr Kinder	5	(5 %)	12	(11 %)
	107[2]	(100 %)	111[2]	(100 %)

Bei einer Dichotomisierung der Tabelle in "kinderlos" vs. "kinderhabend" stellt sich wie bei Tabelle 12 wiederum starke Signifikanz heraus ($Chi^2 = 8,06$; $p = 0,01$).

Bei Vergleichen zwischen weiblichen und männlichen Alkoholikern wird das Merkmal "Kinderzahl" offenbar selten erhoben. In Studien, die sich nur mit den weiblichen Alkoholikern befassen, wird es hingegen relativ oft erfaßt. Leider ist der interpretatorische Aufwand,

---

1) (Auch) illegitime Elternschaft wiesen die weiblichen Alkoholiker in 24 Fällen (46 %), die männlichen in 14 Fällen (19 %) auf ($Chi^2 = 11,07$; $p = 0,001$). Es ist jedoch anzunehmen, daß in Wirklichkeit die männlichen Alkoholiker auch noch häufiger illegitime Elternschaft aufweisen. Da der uneheliche Vater meist "kinderferner" lebt - symbolisch und räumlich - kommt seine Vaterschaft wohl weniger in Gespräche und Anamnesen hinein. Als "illegitim geboren" wurden auch solche Kinder eingeordnet, die später legitimiert wurden.

2) Bei den weiblichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Informationen in 9 Fällen, bei den männlichen in 5 Fällen.

der damit getrieben wird, relativ sparsam.[1]

Die Daten zur Kinderzahl männlicher Alkoholiker werden meist verglichen mit denen nichtalkoholischer Gruppen (bzw. mit nichtalkoholischen Gruppen der nämlichen sozioökonomischen Lage). Durchweg wird jedoch die überdurchschnittliche Fruchtbarkeit der Ehen mit männlichen Alkoholikern hervorgehoben.[2]

Folgendes Ergebnis wird man festhalten dürfen: (Jemals) verheiratete weibliche Alkoholiker sind

a) (signifikant) häufiger kinderlos als die entsprechenden männlichen Alkoholiker (41 % vs. 12 %) und
b) als die sonstige Bevölkerung. Denn im Jahre 1958 beispielsweise waren in der BRD nur 20 % aller Ehen kinderlos.[3]

---

1) Unsere Daten zum Thema Kinderzahl sind ganz ähnlich jenen von SEYBERTH, der 42 % Kinderlose findet unter den jemals verheirateten weiblichen Alkoholikern. (SEYBERTH, Anton: Alkoholismus bei Frauen. Erlangen/Nürnberg 1963 (Diss.), S. 19.) BERNER und SOLMS (a.a.O., S. 294) fanden eine allgemeine Kinderlosigkeitsquote von 40 %, WALL (1937, a.a.O., S. 945) findet bei seinen zu 96 % verheirateten, stark oberschichtigen weiblichen Alkoholikern eine Quote von 54 %. Bei BOCHNIK et al. schließlich sind sogar 2/3 der Frauen kinderlos (a.a.O., 1959, S. 438). Dieses Ergebnis läßt es allerdings geraten sein, doch nicht allzu kühn davon auszugehen, eine hohe Kinderlosigkeitsquote hänge d u r c h w e g s mit relativ günstigen sozialen Voraussetzungen zusammen. Denn das von BOCHNIK und seinen Mitarbeitern untersuchte Patientengut ist lange nicht so "positiv" wie etwa das von WALL untersuchte.

2) Vgl. hierzu WLASSAK, Rudolf: Grundriß der Alkoholfrage. Leipzig, 2.vermehrte Auflage, 1929, S. 137: "Inzwischen ist allenthalben die allgemeine Geburtenzahl, kaum aber in den Trinkerehen gesunken." NELKER fand bei einer schwedischen Mammutuntersuchung an 150 000 Personen bei Alkoholikern um 50 % mehr Kinder als bei (weitgehend) Abstinenten. (NELKER, S.: Sobriety and citizenship. Stockholm 1954. Joseph Malin's lectures, referiert nach BÄTTIG, Karl: Alkoholismus: Epidemiologische Zusammenhänge und Folgen. In: Naturwissenschaftliche Rundschau, Jg.20, 1967, S. 204. HAGGARD und JELLINEK (a.a.O., S. 210 f.) berichteten für amerikanische Verhältnisse, daß Alkoholikerfamilien zu 1/3 mehr Kinder haben als nichtalkoholische Familien derselben sozioökonomischen Lage.

3) Vgl. SCHMUCKER, a.a.O., S. 35.

Sie sind

c) auch häufiger kinderlos als die unmittelbar vergleichbare urbane Bevölkerung in der BRD, wo im Jahre 1962 in Städten mit 200.000 und mehr Einwohnern 18,5 % der Ehen aller Eheschließungsjahre kinderlos waren.[1)]

Es wäre an sich denkbar, die hohe Kinderlosigkeitsquote weiblicher Alkoholiker auf die pharmakologische Wirkung des Alkoholabusus, zu dem sehr oft noch ein Nikotinabusus hinzutritt[2)], zurückzuführen. Jedoch fiel uns beim Studium der Anamnesen nur selten auf, daß die Frauen von speziellen gynäkologischen Anomalien berichtet hätten. Diese Denkmöglichkeit ist auch in Anbetracht der durchweg geringer besetzten Kategorien bei den näher aufgeschlüsselten Kinderzahlen nicht befriedigend. Außerdem erscheint es nicht recht einsehbar, warum weibliche Fruchtbarkeit gleich dreimal häufiger durch Alkohol- und evtl. Nikotinabusus beeinträchtigt sein sollte als männliche Zeugungsfähigkeit.

Weiblichen Alkoholikern wird auch des öfteren nachgesagt, sie heirateten gern bedeutend ältere Partner. Daher wäre

---

1) Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Sonderbeitrag Kinderzahl der Ehen (Ergebnisse des Mikrozensus 1962). In: Fachserie A. Bevölkerung und Kultur, Reihe 2. Natürliche Bevölkerungsbewegung. Stuttgart und Mainz 1966, S. 33. - Diese Kinderlosigkeitsquote der weiblichen (jemals) verheirateten Alkoholiker erscheint auch unter folgendem Aspekt ganz extrem: Die Wickert-Institute hatten in einer Repräsentativumfrage die Bundesbürger zum Thema "erwünschte Kinderzahl" interviewt. Dabei ergab sich, daß nur 2 % den Wunsch hatten, kinderlos zu bleiben. Vgl. Die Zeit, 31.10.1969: Immer mehr wollen drei.

2) Vgl. DREHER, K.F. und FRASER, J.G.: Smoking habits of alcoholic out-patients. In: International Journal of Addiction, Vol.2, 1967, S. 259-270 und HABERMAN, Paul W.: Drinking and other self-indulgences. Complements or counter-attractions? In: International Journal of Addiction, Vol.4, 1969, S. 157-167. - Zur toxischen und sterilitätsförderlichen Wirkung von Alkohol und Nikotin siehe SILLO-SEIDL, Georg: Die Untersuchung und Behandlung des kinderlosen Ehepaares. München 1967, S. 110.

es denkbar, daß sie, um eigene Abhängigkeitsbedürfnisse zu befriedigen, die Mutterrolle ablehnen, aber auch, daß beide Partner in vollem Einverständnis und aus sachlichen Erwägungen heraus auf Elternschaft verzichten.[1)]

Diese Erklärungsmöglichkeit erfährt aber eine Entwertung dadurch, daß dasselbe mutatis mutandis auch männlichen Alkoholikern nachgesagt wird.[2)]
Etwas sollte jedoch auf jeden Fall bedacht werden: Die Ablehnung der Elternrolle oder der Wunsch nach starker Beschränkung der Kinderzahl entspringt nicht der alleinigen Initiative der Frau. Darauf weist CHARLES ausdrücklich hin. Viele, wenn nicht die meisten Frauen könnten in der Mutterschaft Kompensationen finden, die in gewissem Umfange die mit ihr verbundenen Unannehmlichkeiten ausglichen. Für viele Männer gebe es solche Kompensationen hingegen nicht.[3)]

Dieser Abschnitt der Arbeit, in dem ein großer Teil eigener empirischer Materialien zusammengefaßt dargestellt werden mußte, ist erwartungsgemäß schwer lesbar. Die Rekonstruktion bestimmter Phänomene anhand oft ungenauer und relativ weniger in Frage kommender Basisdaten kann jedoch kaum zu imponierenderen und optisch eleganter dargebotenen Ergebnissen führen.
Wenn die erhobenen Merkmale so unvermittelt nebeneinander stehen und willkürlich zusammengewürfelt wirken, dann

---

1) BERNER und SOLMS, a.a.O., S. 294, gehen auf die Altersdifferenzen zwischen den Ehepartnern zwar ein, vergleichen aber nicht mit denen zwischen Ehepaaren der Gesamtbevölkerung.
2) Vgl. hierzu WIESER, 1962, a.a.O., S. 202, der die vorhandene Literatur zum Thema referiert.
3) CHARLES, Enid: Parenthood in decline. In: New Republic, August 28, 1935, S. 64, referiert nach GOODSELL, a.a.O., S. 587 f.

hoffen wir jedoch, vorher genügend klar gemacht zu haben, daß derartige Mängel bei der besonderen Art der Ausgangsmaterialien unvermeidlich sind.
Aus darstellungspraktischen Gründen und um nicht von zwei analytisch unbedingt zu trennenden Dimensionen gleichzeitig zu reden, war es zudem notwendig, bei einzelnen Merkmalen eine Dimension vorerst uninterpretiert zu belassen.

12. ZUSAMMENFASSUNG

Wir haben bisher - zwangsläufig in nur unvollständiger Induktion - das Folgende aus Daten(-bruchstücken) sehr unterschiedlicher Provenienz und Qualität rekonstruieren können: (Wir formulieren unsere Annahmen und Ergebnisse ausdrücklich n i c h t mit der in der Wissenschaft sonst oft üblichen, umständlich verklausulierten Vorsichts-Rhetorik, weil wir der Ansicht sind, daß darunter zuviel interessante Anregungen und Anstöße zu weiterer Arbeit ersticken müßten. Sie mag im sogenannten "Kontext der Begründung" funktional sein und ihre volle Berechtigung haben, nicht aber im "Kontext der Entdeckung", d.h. explorativen Vorgehens.[1])

- Ein (aber nicht der einzige) ausschlaggebender Faktor für die Entwicklung des Alkoholismus ist die utilitaristische Definition des Alkohols.
- Bis vor einigen Jahrzehnten war diese spezielle Definition in einer Reihe von Kulturen, die deshalb den Alkoholismus als soziale Massenerscheinung aufweisen,

---

1) Diese Begriffsbildung stammt von PHILIPS, a.a.O., der sie zur Kurzcharakterisierung verschiedener Forschungsphasen sehr häufig verwendet.

alleiniger Bestandteil der männlichen Geschlechtsrolle. Alkoholismus stellte sich daher fast ausschließlich dar als männlicher Alkoholismus.

- Die normative Skrupulanz des weiblichen Geschlechts gegenüber der utilitaristischen Definition des Alkohols hat sich erst in einigen Kulturen mit ähnlich hohem sozioökonomischen Entwicklungsstand und hier wiederum erst in bestimmten, für Innovationen relativ aufgeschlossenen sozialen Kategorien bedeutsam reduziert. Diese Reduktion erfolgte im Verlauf der Emanzipation.
- Allgemein wird man davon ausgehen dürfen, daß in derartigen sozialen Kategorien (gehobenere Schichten und/oder jüngeres Alter und/oder guter (Aus-)Bildungsstand und/oder urbane Sozialisation o.ä.m.) größere emanzipatorische Chancen bestehen, wobei die nachziehende Übernahme der utilitaristischen Definition des Alkohols nur als e i n Bestandteil des Emanziaptionssyndroms anzusehen ist.
- Emanzipation der Frau läßt sich auch verstehen als eine Sonderform der Akkulturation: Vor allem im Prozeß der Emanzipation befindliche oder fortgeschrittene, also in der "Welt des Mannes" (partiell) akkulturierte Frauen wagen es, von der traditionellen weiblichen Geschlechtsrollendefinition gezogene Grenzlinien zu überschreiten und Bestandteile oder Privilegien der traditionellen männlichen Geschlechtsrollendefinition zu usurpieren und in die eigene zu integrieren.
- Dieser Frauentypus, der den Alkohol in seinem persönlichen auf diese für das weibliche Geschlecht historisch relativ neuartige Weise definiert, "trägt" bisher noch in bedeutsamem Umfange das wachsende soziale Problem des weiblichen Alkoholismus.

- Weil es beim männlichen Geschlecht (mit Ausnahme männlicher Kinder und Jugendlicher) keine normative Skrupulanz gegenüber der utilitaristischen Definition des Alkohols gibt, erreicht der Alkoholismus bei ihm größere numerische Dimensionen und streut gleichmäßiger über alle sozialen Schichten, d.h. er ist im Vergleich mit dem weiblichen Alkoholismus in signifikant geringerem Maße schichtspezifisch.

IX. ZUR EXISTENZ EINES SUBSTRATS DES ALKOHOLISMUS

1. VORSCHLAG EINES NEUARTIGEN BREITBAND-KONZEPTS: OPPORTUNITÄTSBUDGET

Wie schon angedeutet, darf aus den bisherigen Ermittlungen keinesfalls geschlossen werden, daß alle Individuen, die Alkohol im Sinne der utilitaristischen Definition konsumieren, deshalb auch schon gleich zu Alkoholikern werden. Denn:
Die utilitaristische Definition des Alkohols ist eine zwar unerläßlich notwendige, aber noch nicht ausreichende Bedingung für die Entwicklung des Alkoholismus.
An dieser Stelle angelangt, würden nunmehr psychologisch-psychiatrisch orientierte Alkohologen davon ausgehen wollen, daß zu Alkoholikern schließlich jene Individuen werden, die bestimmte (früh-)kindliche Erfahrungen gemacht haben, an bestimmten Konflikten leiden, bestimmte psychische oder psychopathologische Merkmale aufweisen o.ä.m. Naturwissenschaftliche Alkohologen würden von bestimmten Besonderheiten und Anomalien im physisch-biologischen Bereich als Kausalfaktoren ausgehen und diese zu identifizieren versuchen. Wir sprechen hier bewußt im Konjunktiv, weil die genannten Disziplinen gemeinhin den normativen Hintergrund des Alkoholkonsums nicht untersuchen und auch nicht an strategischer Stelle und explizit in ihre Theorieversuche miteinbeziehen.[1] Sie haben auch noch kaum zu

---

1) WIESER, 1962, a.a.O., S. 187-190, 209 f., handelt derartige Ätiologieentwürfe, die den Alkoholiker beispielsweise mit einem "metabolischen Webfehler" ausgestattet sehen, knapp und informativ ab. - Die Selbsthilfeorganisation der "Anonymen Alkoholiker"

überzeugenden Resultaten geführt.[1)]
Wir selbst möchten für einen ganz anderen Bereich Relevanz behaupten, gelangen dabei aber auf ein Terrain, dessen Bedeutung wir äußerst spät erkennen konnten. Wir können uns aber deshalb keinen besonderen Vorwurf machen, da andere Forscher die dafür in Frage kommenden (Roh-)Daten oft erhoben hatten, ohne daß es zu überraschenden Ergebnissen und umfassenderen Generalisierungsversuchen gekommen wäre:
Es geht um die bei Alkoholikern beiderlei Geschlechts anzutreffenden Berufe und Tätigkeiten, die in Art und Qualifikation phänotypisch sehr verschiedenartig schei-

---

glaubt an etwas Ähnliches. In ihrem Denken scheint es allerdings in erster Linie den Charakter einer didaktisch sinnvollen Fiktion zu haben. Denn der Alkoholiker soll sich von seinem Verhalten distanzieren können und seine Machtlosigkeit plausibilisiert bekommen. Er kann sein positives Selbstbild retten, indem er sich und anderen sagen kann: Ich habe zufällig eine Art Allergie gegenüber dem Alkohol. Deshalb mußte ich ihm verfallen. Aber weil er ein Allergen für mich ist, muß ich ihn, da ich es nun weiß, unbedingt meiden. So wird verhindert, daß der Alkoholiker seine ohnehin schon angeschlagenen Willenskräfte gegenüber dem Alkohol immer wieder zu messen versucht, und daß er dabei immer wieder nur scheitert. Zu dieser Theorie der "Anonymen Alkoholiker" siehe SIEGLER, Miriam, OSMOND, Humphrey und NEWELL, Stephens: Models of alcoholism. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 576 und THOMPSON, George N.: Acute and chronic alcoholic conditions. In: ARIETI, Silvano (Hrsg.): American handbook of psychiatry. Vol.2. New York 1959, S. 1204.

1) COHEN skizziert die Ansätze dieser Art Theorien (im übergreifenden Kontext der vorhandenen Theorien abweichenden Verhaltens), die er "'kinds-of-people' theories" nennt, eingehender. Siehe COHEN, 1966, a.a.O., S. 42-44. Wir werden in einem späteren Abschnitt nochmals besonders auf die psychologisch-psychiatrischen "kinds-of-people"-Theorien eingehen, in deren Tradition wir uns selbst in Ermangelung fruchtbarerer Ansätze lange Zeit bewegt hatten.

nen, so daß ein gemeinsamer Nenner, ihr zugrundeliegender Genotypus gleichsam, unwahrscheinlich erscheinen mußte. Er war induktiv auch sehr schwer zu finden und nur der Serendipität zu verdanken.[1)]
Auch wenn wir dem Beispiel anderer Forscher folgend, Berufe erhoben und in eines der gebräuchlichen Klassifikationssysteme gezwängt hätten, wäre uns damit noch nicht entscheidend gedient gewesen, weil die von uns als ausschlaggebend und "regelmäßig" erkannten Dimensionen darin leicht verschwinden.
Und noch etwas kommt hinzu: Nachdem es sich großteils um Unterschiede des beruflichen Tuns zwischen Alkoholikern und Nicht-Alkoholikern handelt, fehlt uns auch die nichtalkoholische Kontrollgruppe, an der wir unsere Hypothese überprüfen könnten - ganz abgesehen davon, daß dies dem praktisch-technischen Erhebungsaufwand nach eine vollkommen eigenständige Arbeit wäre.
Aus diesen Gründen fehlen uns also in diesem Abschnitt in größerem Umfange eigene empirische Ergebnisse.

Um zu interessanten Ergebnissen zu gelangen, bedarf es u.E. einer besonderen Optik und vor allem eines neuartigen Klassifikationssystems. Vorerst jedoch sollten wir kurz erwähnen, welche Berufe von anderen Forschern auffallend oft bei Alkoholikern vorgefunden wurden. Dabei erscheint es aber nicht sinnvoll, die verschiedenen Zusammenstellungen und Prozentuierungen nacheinander de-

---

1) Beispielsweise heißt es in einer soziologischen Dissertation der 60er Jahre, in der eine Fülle von Literatur verarbeitet wird, die Berufsdaten von Alkoholikern seien im großen und ganzen die der Durchschnittsbevölkerung. Vgl. GOETZ, a.a.O., S. 108.

tailliert darzulegen.[1] Besser ist es, die Schwerpunkte nur aufzuzählen.[2] Der Einfachheit halber nennen wir überwiegend nur die männliche Variante einer Berufsbezeichnung: (Hilfs-)Arbeiter, Handwerker besonders in traditionell alkoholnahen Milieus (Bau, Straßenbau, Schiffahrt u.ä.m.), Militär, Berufe des unmittelbaren Alkoholgewerbes (Brauer, Winzer, Gastwirt, Kellner, Bar-

---

1) Auf die Berufe von weiblichen und/oder männlichen Alkoholikern gehen u.a. ein: KRAEPELIN, 1907, a.a.O., S. 6 f., LICHTENBERG, a.a.O., S. 28-30, GABRIEL, a.a.O., S. 1380, WALL, 1936, a.a.O., S. 1390, WALL, 1937, a.a.O., S. 945, TILLOTSON und FLEMING, a.a.O., S. 612, van AMBERG, a.a.O., S. 247, BERNER und SOLMS, a.a.O., S. 292 f., LEMERE, MAXWELL und O'HOLLAREN, a.a.O., S. 283, LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 596 f., BOCHNIK, BURCHARD und DIECK, a.a.O., S. 437, GOETZ, a.a.O., S. 113 f., HERLE, a.a.O., S. 16 ff., 29, 37, MENZEL, Armin: Alkoholmißbrauch bei Männern. Multifaktorielle Analysen klinischer Erfahrungen zwischen 1935 und 1958. Hamburg 1961 (Diss.), S. 102 a, von KEYSERLINGK, a.a.O., S. 269, CLINARD, Marshall B.: Sociology of deviant behavior. New York, revised edition, 1963, S. 354 f., KESSEL und WALTON, a.a.O., S. 72, Denkschrift (DHS), a.a.O., S. 3, SARKÖZY-KERNER, Emily von: Flüchtig durch eine Anstalt gehend - Eindrücke, Überlegungen in einer offenen Trinkerheilstätte. In: Süddeutsche Zeitung, 14.1.1970.

2) Es ist vielleicht erwähnenswert, daß einige Forscher, denen an der Berufsverteilung von Alkoholikern beiderlei Geschlechts gewisse Schwerpunkte aufgefallen sind, diesem Eindruck nicht weiter nachgehen, weil sie ihn Selektionsfaktoren anlasten, die in der jeweiligen klinischen oder sonstigen Institution wirksam werden, aus der ihre "Fälle" stammen. Andere wiederum gelangten zu dem Schluß, in diesen besonderen Berufen gebe es eine ungewöhnlich große Zahl von Psychopathen (nämlich unter den Künstlern, Erfindern, Dichtern, Politikern, Geistlichen, Verbrechern, Vagabunden und Prostituierten ...).

keeper), die freien Berufe[1)], die Selbständigen, Haus-

---

1) Unter einem Pseudonym schrieb ein renommierter deutscher Journalist über seine eigene Alkoholiker-Karriere von Anfang bis Ende, von Berühmtheit zu totaler Verwahrlosung und beruflichem Neubeginn. (Letzteres war der Hilfe der "Anonymen Alkoholiker" zu verdanken.) Siehe ESSEN, Marcus van: Stammgast in der Hölle. München/Wien/Basel 1965. - Daß der Alkoholismus als "writer's vice" anzusehen ist, ergab eine amerikanische Studie: "Whether, as Hemingway said, most good writers are alcoholic is uncertain, but apparently a large number are. Of the seven Americans who were awarded the Nobel Prize of literature, four, according to their biographers, were alcoholics and a fifth drank heavily. If we compile a list of well-known American writers of the past century, quite possibly one third to one half could be considered alcoholic." (GOODWIN, Donald A.: The alcoholism of F. Scott Fitzgerald. In: Journal of the American Medical Association, Vol.212, 1970, S. 86). - Zu den internationalen Branchen-Opfern des Alkohols gehören beispielsweise Brendan BEHAN, Christy BROWN, William FAULKNER, Dietrich Christian GRABBE, Ernest HEMINGWAY, E.Th.A. HOFFMANN, Gottfried KELLER, Sinclair LEWIS, Norman MAILER, Eugene O'NEILL, Edgar Allan POE, Joseph ROTH, John STEINBECK, Paul VERLAINE. Auch GOETHE war alkoholisch sehr gefährdet : "Nach Kraepelinschen Regeln war Goethe ein chronischer Trinker. Zwei Flaschen Wein pro Tag bedeuteten für Kraepelin einen erheblichen chronischen Alkoholismus." (BÜRGER-PRINZ, Hans: Ein Psychiater berichtet. Hamburg 1971, S. 233.) Er stellt auch noch beiläufig zwei berühmte "Maler-Alkoholiker" vor: UTRILLO und MODIGLIANI. Noch erwähnenswerter wäre fast noch TOULOUSE-LAUTREC gewesen. - Folgende Ausführungen GROTJAHNs (1898, a.a.O., S.153) gehören auch unbedingt hierher, selbst wenn wir ihren Inhalt an dieser Stelle noch nicht analylieren wollen: "Häufig - von Nichtärzten ganz allgemein - wird er (der Zusammenhang zwischen Psychopathie und Alkoholismus nämlich - die Verf.) übersehen, wenn es sich um psychisch minderwertige Individuen handelt, die keine oder doch nur dem Fachmann sichtbare psychische Abnormitäten und daneben einen triebartigen Hang zur Unmäßigkeit im Spirituousengenuss zeigen, der sich von dem Alkoholbedürfnis normaler Personen wesentlich unterscheidet. Die Zahl dieser Individuen ist sehr gross. Sie gehören zu jener, die ganze menschliche Gesellschaft durchsetzenden Psychopathen-Gemeinde, deren Mitglieder einen nicht unbeträchtlichen Procentsatz der Künstler, Erfinder, Dichter, Politiker und Geistliche, aber nicht minder der Verbrecher, Vagabunden und Prostituierten bilden."

frauen[1], Privatiers, Renten- und Pensionsempfänger.

In der Einleitung zu dieser Arbeit hatten wir schon auf die Wandlungsprozesse im Verlauf der Industrialisierung hingewiesen, die in wachsendem Maße ein sehr differenziertes Agieren und Reagieren, eine neuartige Disziplin immer mehr Individuen abverlangt. Alkoholkonsum und -exzess und die damit einhergehenden unberechenbaren Alterationen des psychophysischen Leistungspotentials werden ein Verhaltensluxus, den sich ein großer Teil der Bevölkerung nur noch zu bestimmten Zeiten, zu bestimmten Anlässen und an umschriebenen Orten leisten kann. Andernfalls setzt er durch alkoholinduziertes auffälliges - und Fehlverhalten seinen Vertrauenskredit und damit oft auch seine soziale Existenzgrundlage aufs Spiel. Berufe und Tätigkeiten mit großer Verantwortung für teures Material, Leib und Leben anderer Menschen, mit Nachdruck auf absoluter Gewissenhaftigkeit, Pünktlichkeit und Konzentration, d.h. mit geringen Chancen zur Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle[2] vermögen wahrscheinlich idiosynkratischen Alkoholkonsum langfristig zu disziplinieren. Ein Individuum, das termingebundene, permanente Aufmerksamkeit in Form der Vigilität und/oder

---

1) Der Prozentsatz an Hausfrauen in einem Sample weiblicher Alkoholiker scheint sehr unmittelbar dessen Selektionsrichtung anzuzeigen: Je mehr Hausfrauen, desto höher die soziale Schicht. Er deckt sich stark mit dem Merkmal "Verheiratetsein", das wir früher schon als Indikator für die Selektionsrichtung eines Samples herausstellen konnten.

2) Diese beiden Begriffe verwendet LEPSIUS, M. Rainer: Theorie der sozialen Schichtung in der industriellen Gesellschaft. Habilitationsschrift München 1963, S. 179 ff., 182 f., zitiert nach BOLTE et al., 1966, a.a.O., S. 74.

Tenazität[1] abfordernde Funktionen auszuüben hat, das also seine Zeit und Leistung nicht selbst einteilen kann und keine Möglichkeiten hat, später etwas nachzuholen, wenn es seine alkoholbedingten Alterationen im psychophysischen Leistungspotential[2] wieder überwunden hat, wird sich jeden Alkoholexzess in der Freizeit, jeden Alkoholkonsum während der Arbeitszeit genau überlegen. Berufe, auf die die genannten Kriterien zutreffen, bedeuten so für die in ihnen Tätigen diesbezüglich einen gewissermaßen wortlosen Ordnungszwang. Man erfährt in ihnen Limitation, Moderation und Disziplinierung.[3]

---

1) "Bei der Aufmerksamkeit unterscheidet die Wissenschaft zwischen T e n a z i t ä t , der konzentrativen Aufmerksamkeit, und der V i g i l i t ä t , der distributiven Zuwendefähigkeit. Die erste bezeichnet die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit dauernd auf einen Gegenstand gerichtet zu halten, die andere das Vermögen, die Aufmerksamkeit neuen Situationen zuzuwenden." (HOEN, Karl Heinz: Alkohol am Steuer. Ein Ratgeber für jeden Kraftfahrer. München 1968, S. 14. Hervorhebung durch die Verf.)

2) HOEN, a.a.O., S. 13-19, nennt: gesteigerte Ablenkbarkeit, Nachlassen der Aufmerksamkeit, Verringerung der Auffassungsgabe, Störung der automatischen Reaktionen, Bewegungsstörungen, Gleichgewichtsstörungen, Verminderung des Hör- und Sehvermögens, Abnahme der Reaktionsfähigkeit, Persönlichkeitsveränderung.

3) Dieses sind wichtige Begriffe aus DURKHEIM, Emile: Suicide. A study in sociology. Edited with an introduction by George Simpson. Glencoe, Ill., 2. Auflage, 1958, S. 250 f. - Wenn bestimmte Berufe durch die besondere Qualität der für sie erforderlichen Vollzüge und/oder durch mangelnde Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle die in ihnen Tätigen stark "feien" gegen Abusus und Suchtentwicklung im Konnex mit der Droge Alkohol, so bedeutet das nicht, daß sie vor j e d e r Art von Drogenabusus und süchtiger Entwicklung sicher sind. Letztere haben nur eine andere, von den beruflichen Primäraktivitäten spezifisch disziplinierte und auf sie abgestimmte Gestalt: Wenn sich Abusus von Phenacetin als ein ernstes gesundheitliches Problem in der Schweizer Uhrenindustrie "mit ihrer diffizilen, unter Lupenbetrachtung bei künstlicher Beleuchtung erfolgenden Akkordarbeit" (BAY, E.:

Die Chancen effizienter (sozialer) Kontrolle allgemein und gerade im Hinblick auf optimale Nüchternheit schrumpfen jedoch für bestimmte Berufe und Tätigkeiten sehr bedenklich zusammen: Es gibt Kontroll-Milieus, die für die ihnen unterworfenen Individuen eine langfristig entrinnbare quantité négligeable sind oder ohne besondere Schwierigkeit so gestaltet werden können.

Der Arzneimittelmißbrauch. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg.19, 1967, S. 77) erweist und nicht Abusus von Alkohol, so scheint uns das ebensowenig ein Zufall, als wenn in Betrieben der Feinmechanik und Elektronik ein "pathologisches Hungergefühl" und die sich dadurch entwickelnde Fettsucht ein gesundheitliches Problem ist. (SCHMIDT, Walter, Leserbrief in: Selecta, Nr.38, 1969. Er führt dieses "pathologische Hungergefühl" allerdings zurück auf "gewerbliche Intoxikationen", eine Interpretation, die uns nicht befriedigt.) Ein Chirurg hat den kalauernden Aphorismus geprägt: "Was für den Maurer die Pulle, ist für den Manager die Pille." (Prof. Dr. NIEDNER, Herzchirurg. In: Die Zeit, 29.3.1968: Worte der Woche.) Niemand wird annehmen wollen, dem Manager schmecke Alkohol weniger als dem Maurer; er kann sich nur seine charakteristischen (Nach-)Wirkungen seltener leisten. In verschiedenen Glossen werden Manager des öfteren in despektierlich-mitleidigem Tone als "berufsmäßige Orangensafttrinker" apostrophiert - von Literaten! Zu den situativen Abstinenz- und Temperenzzwängen dieses Berufes siehe die Sonderbeilage "Tafelfreuden" der Süddeutschen Zeitung vom 17.5.1971: Was enthält die Gästebar der Manager? - Unter Stress, Leistungs- und Termindruck stehende Manager greifen statt zum Alkohol eher nach zentralstimulierenden und belebenden Drogen vom Range des Amphetamin oder des Methamphetamin. Vgl. hierzu die kurzen Bemerkungen von GOENECHEA, Sabino: Rauschgifte der Wohlstandsgesellschaft in chemisch-toxikologischer Hinsicht. In: Rehabilitation, Bd.23, 1970, S.8. Das impliziert aber nicht, daß der Managerberuf keine Alkoholiker produzierte. Vgl. in diesem Zusammenhang die Süddeutsche Zeitung, 30.4.1968: Hohe Kosten für US-Firmen durch trinkfreudige Manager. Entsprechend unseres noch genauer zu entwickelnden Konzepts ist jedoch anzunehmen, daß diese Manager unter anderen äußeren Bedingungen tätig sind, die etwa bezüglich der Dimensionen Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle denen von Selbständigen oder freien Berufen stark ähneln.

Ernsthafte Sanktionen treten im Vergleich zu den oben erwähnten Kontroll-Milieus erst relativ spät auf. Dann aber sind die mit dem Alkoholkonsum verbundenen Lernprozesse und Konditionierungen schon derart konsolidiert, daß Dekonditionierung nur mehr schwer oder gar nicht mehr möglich ist. Das betroffene Individuum fühlt sich dann oft zu hart bestraft, weil zu spät und ohne Vorwarnungen.[1)]

Zu nennen wären hier:

1. Berufe und Tätigkeiten mit relativ geringem Qualifikationsniveau und/oder Technisierungsgrad. Die erforderlichen Vollzüge sind derart, daß sie durch Alkohol(nach)wirkungen kaum beeinträchtigt werden können.
2. Berufe und Tätigkeiten mit traditionellem Alkoholkonsum schon während der Arbeitszeit: die unmittelbaren Alkoholberufe und die traditionell alkoholfreundlichen Berufe.
3. Berufe und Tätigkeiten, die ein hohes Maß an Selbstkontrolle und Verhaltensautonomie implizieren. Das Individuum wird nicht jeden Tag gleichmäßig von früh bis spät gefordert. Arbeit kann nach eigenem Ermessen geplant, geleistet und ggf. auch an Familienangehörige und Personal delegiert werden. Private Nischen sind von vornherein vorhanden oder können leicht geschaffen werden (Selbständige, Freiberufler, mithel-

---

1) Diese "unpädagogischen" Spätsanktionen ähneln dem tückischen Wirken der Natur, wie SHAW sie für einen bestimmten Zusammenhang beschrieb: "Die Art der Natur ... demoralisiert uns mit langfristigen Krediten und leichtsinnigen Überschreitungen des Guthabens und tritt uns dann plötzlich grausam mit katastrophalen Zahlungseinstellungen in den Weg." (SHAW, Bernard: Haus Herzenstod. Eine zornige Komödie in drei Akten. Berlin, 3. und 4. Auflage, 1926, S. 230.)

fende Familienangehörige[1], Privatiers, Rentner, Pensionisten, Hausfrauen).[2]

Diese drei Kategorien sind nur gedacht als grobe Diskussionsgrundlage. Sie sind keineswegs immer disjunktiv, denn man kann einzelne (Berufs-)Tätigkeiten durchaus mehr als einmal einordnen: Den Gastwirt etwa unter 2. und 3., sogar unter 1., je nach der Art des bewirtschafteten Lokals; den einfachen Bauarbeiter unter 1. und 2.

---

1) Wir haben in einer Reihe eigener und fremder Fälle, wo mehrere Familienmitglieder gemeinsam in einem eigenen Geschäft arbeiteten, wo sich also berufliche und familiäre Rollen überschnitten, den Eindruck gewonnen, daß es hier zu einer Art "featherbedding"-Phänomen gekommen war. (Vgl. zu diesem eine Praktik amerikanischer Gewerkschaften ironisch beschreibenden Begriff RIESMAN, DENNEY und GLAZER, a.a.O., S. 280, 302.) In die anfallenden Tätigkeiten teilten sich zu viele Individuen, so daß einzelne, meist die jüngsten, nicht ausgelastet und daher verdeckt arbeitslos waren. Es ist anzunehmen, daß die Situation zwar von den Beteiligten halbwegs erkannt wird, dieser innerfamiliale Protektionismus aber als Geste der Fürsorge verstanden oder als Volontariat für die spätere Übernahme des Geschäftes als notwendig erachtet wurde. Hier scheinen sich echte Probleme zu ergeben, und in den Vereinigten Staaten beispielsweise beschäftigt sich auch schon die Psychologie speziell mit den Schwierigkeiten von Unternehmer-Söhnen. Vgl. hierzu den Spiegel, 5.4.1971: Unternehmer-Söhne. Verlust der Männlichkeit. - Dasselbe Phänomen ergibt sich auch bei zwei oder mehr erwachsenen, nicht berufstätigen Individuen, die gemeinsam einen kleinen Haushalt führen.

2) Die Hausfrauenrolle hat von allen weiblichen Rollen im Laufe der Industrialisierung den stärksten Funktionsverlust erlebt, und zwar durch gesunkene Kinderzahlen, Verkleinerung der Haushalte. Fortschritte der Lebensmittelkonservierung, der Küchen- und Haushaltstechnik und der Übertragung von Produktionsfunktionen an verschiedene Dienstleistungsbetriebe. Siehe zu den hier angesprochenen Entwicklungen ROSE, Arnold M.: Theory and method in the social sciences. Minneapolis 1954, S. 38, PFEIL, Elisabeth: Soziologie der Großstadt. In: GEHLEN und SCHELSKY (Hrsg.), a.a.O., S. 250 f., MYRDAL, Alva und KLEIN, Viola: Die Doppelrolle der Frau in Familie und Beruf. Köln und Berlin, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, 1971, S. 200 et passim, FRIEDAN, Betty: Der Weiblichkeitswahn oder Die Selbstbefreiung der Frau. Ein Emanzipationskonzept. Reinbek bei Hamburg, 6.Auflage, 1971, S. 149-161, MENSCHIK, a.a.O., S. 51, 139 f.

ebenso wie die Büffethilfe und den Schrammelmusiker; die Hausfrau ohne Kinder (mit Dienstmädchen) und die im elterlichen Geschäft beiläufig beschäftigte Tochter unter 1. und 3.[1)]

Eine derartige Einordnung von (Berufs-)Tätigkeiten nach ihrer langfristigen Favorisierung von Alkoholkonsum und -exzess dürfte ein ungewöhnlicher Klassifikationsversuch sein. Mehr Differenzierung wäre sicherlich möglich, aber vorerst sollte das genügen. Denn es kann hier ja nur darum gehen, bestimmte, bisher ungewohnte Dimensionen hervorzuheben und zu bezeichnen.

Wir möchten nunmehr folgende Hypothese aufstellen: Alkoholiker beiderlei Geschlechts sind überdurchschnittlich häufig unter Bedingungen (berufs-)tätig, die Alkoholkonsum und -exzess langfristig ohne stringente Disziplinierungsmechanismen lassen, d.h. diese Bedingungen beinhalten signifikant ausgeprägte, spezifische Lücken in

---

1) Wie sehr die Einordnung berufsintern verschiedenartig ausfallen kann, läßt sich zeigen am Beruf des Kellners. Es handelt sich zwar um einen Alkoholberuf par excellence, aber es macht sicherlich einen großen Unterschied aus, auf welchem Niveau er ausgeübt wird, ob in einem Nobel-Hotel oder einer einfachen Gaststätte. Der Kellner des Nobel-Hotels paßt in keine der drei Alkoholkonsum und -exzess langfristig favorisierenden Kategorien: Vorgesetzte und Gäste erwarten von ihm ständig ein Maximum an Aufmerksamkeit, Konzentration und organisatorischem Weitblick. Zum Image absoluter Korrektheit paßt außerdem auch kein leichter Alkoholgeruch, kein "animiertes" Betragen. Der selbständige Zahn- oder Facharzt, der nur wenige Stunden am Tage praktiziert, an bestimmten Tagen überhaupt nicht, der seine Praxis nach eigenem Gutdünken für längere Urlaube oder irgendwelche Idiosynkrasien schließen kann, ist subsumierbar unter die Kategorie 3. Sein in einem öffentlichen Krankenhaus angestellter Chirurgenkollege hingegen verfügt über eine weit geringere Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle: Er hat jeden Morgen (in Notfällen auch zwischendurch) Operationen durchzuführen, die ein unbeeinträchtigtes psychophysisches Leistungsoptimum erfordern. Sie erfolgen außerdem vor einem mehrköpfigen Operationsteam, das zwangsläufig sein ärztliches Tun mit Argusaugen überwacht.

der sozialen und/oder technisch-situativen Kontrolle.[1] Mit anderen Worten: Sie verfügen über ein signifikant ausgeprägtes und spezifisches "Opportunitätsbudget". Dieser neuartige Begriff soll kürzelhaft für die abgesteckten und noch weiterhin abzusteckenden Dimensionen stehen.[2]

---

1) Selbstverständlich gibt es unter Alkoholikern auch berufliche Ausnahmen von dieser "Regel" (in der Embryonalform unserer Hypothese). Dann aber liegen ihre Kontrolldefizite sicherlich auf anderen Gebieten, die erst noch zu erörtern sind.

2) Es sollte kurz erwähnt werden, welchen Forschern dieser Begriff teilweise formal, jedoch kaum inhaltlich verpflichtet ist. "Opportunity" und "opportunity structure" spielen eine Rolle in MERTONs Theorie vom Zustandekommen abweichenden Verhaltens (MERTON, 1957, a.a.O.). CLOWARD und OHLIN bauten seinen Ansatz u.a. in ihrem Buch "Delinquency and opportunity" weiter aus. (CLOWARD, Richard A. und OHLIN, Lloyd E.: Delinquency and opportunity. A theory of delinquent gangs. Glencoe, Ill. 1960.) Hier geht es aber um ganz andere Probleme als den Alkoholismus, meist um die (Eigentums-)Delikte von Unterschichtsjugendlichen. Wie lassen sie sich erklären? Wie eng sind sie verknüpft mit den in industriellen Gesellschaften so extrem geschätzten und universalen Zielen persönlichen Erfolgs? (Vgl. CLOWARD und OHLIN, a.a.O., S. 82.) Nach MERTONs Theorie verhalten sich solche Individuen abweichend, die nicht (genügend) in der Lage sind, monetären Erfolg mit legitimen Mitteln auf legitime Weise zu erlangen wegen zu geringer "formal education and few economic resources" (MERTON, 1957, a.a.O., S. 146 et passim), was meist gleichbedeutend ist mit Unterschichtszugehörigkeit. Ob sich allerdings unter solchen Voraussetzungen jeweils kriminelle Subkulturen unter den betroffenen Jugendlichen entwickeln - so führen CLOWARD und OHLIN den Ansatz fort - das hänge von den illegalen oder kriminellen Mitteln ab, die sie in ihren Wohngebieten vorfänden oder nicht. - Die beiden Forscher sehen also zweierlei Opportunitätsstrukturen, eine legitime und eine illegitime, in denen Individuen loziert sind: "Given limited access to succes-goals by legitimate means, the nature of the delinquent response that may result will vary according to the availability of various illegitimate means." (A.a.O., S. 152.) - Wir hielten es für notwendig, diese Dinge kurz zu streifen, um zu dokumentieren, daß keine uneingestandene Anleihe stattgefunden hat. Es gibt gewisse untergründige Verbindungen, aber insgesamt sind die Bereiche, auf welche die Begriffe angewandt werden, nebst ihren Operationalisierungen sehr unterschiedlich.

Anhand einiger Beispiele weisen wir noch einmal auf die Kriterien hin, die für das Opportunitätsbudget-Konzept u.E. relevant, aber noch unerkannt geblieben sind. "Beruf" ist ein Merkmal, das bislang nur mit folgenden Intentionen erhoben wurde: Man verwandte es e r s t e n s , um auf die Häufigkeit von Alkoholberufen hinzuweisen, z w e i t e n s , um das soziale Niveau von Alkoholikern zu skizzieren, zur allgemeinen Vervollständigung ihres "sozialen Steckbriefs" und d r i t t e n s , um die Abwärtsmobilität von Alkoholikern in den Griff zu bekommen.

Im Rahmen der letztgenannten Intention erhebt man aber beispielsweise erlernten und tatsächlich ausgeübten Beruf unter dem Aspekt des jeweiligen Sozialprestiges, was für unser Konzept nicht relevant ist.
Wenn man Krankenblätter nicht sehr gründlich liest und exzerpiert, geschieht es leicht, daß bei einem gelernten Bankkaufmann, der aber als selbständiger, gut verdienender Bezirksvertreter einer großen Bausparkasse tätig ist, nur sein erlernter Beruf erhoben wird, der ihn dann evtl. als Angestellten einordnen läßt. Interessiert man sich für Mobilitätsvorgänge, erhebt man zwar beide Berufe, kann aber nichts Auffallendes feststellen.
Ohne die Sensibilisierung durch das Opportunitätsbudget-Konzept achtet man auch nicht darauf, unter welchen spezifischen Bedingungen jemand tätig ist. Denn es macht einen wesentlichen Unterschied aus, ob eine "Verkäuferin" und ein "Verlagskaufmann" ihre Berufe in fremder, universalistischer Umgebung ausüben oder, ob sie im Geschäft der Eltern tätig sind und den partikularistischen Status von Sohn oder Tochter genießen, was meist ungleich mehr Privilegien, Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle beinhaltet. Praktisch ähnelt ihre Arbeitssituation nicht der abhängiger Angestellter, sondern der Selbständiger.
Ferner, wenn jemand als Beruf "Sprechstundenhilfe" angibt, dann ist es wichtig zu wissen, daß es sich dabei um eine Teilzeitanstellung bei einem sehr alten Arzt handelt, der

nur mehr wenig praktiziert.
Sehr wichtig erscheint auch der Grad der Vertretbarkeit durch andere, der technisch-juristischen "Prokura", schnell und komplikationslos delegierbar an Familienangehörige oder Personal. Diese Dimension kann von den geläufigen Klassifikationssystemen nicht erfaßt werden, denn hier spielen etwa der Familienstand, das Alter von Kindern, die Art des Berufes u.ä. Bestimmungsfaktoren herein. Hätte man die Berufsdaten nach einem der üblichen Klassifikationssysteme geordnet, wäre es, wie gesagt, kaum zu dem Konzept des Opportunitätsbudgets gekommen. Ein derartiges Vorgehen "verhindert erfolgreich, daß sich eine neue Idee bildet, da jede Einwirkung von außen, die zu einem neuen Behandlungsverfahren führen könnte, bewußt ausgeschlossen wird."[1)]
Nur indem man einigermaßen redundant ganze Texte notiert, wächst die Chance bei vielfach wiederholter Durchsicht der Exzerpte, immer erneuter Beschäftigung mit den Rohdaten, etablierte "Denkallüren" überwinden zu können.[2)]

---

1) BONO, Edward de: Das spielerische Denken. Bern und München 1968, S. 136.
2) Diese uns auch vom Material her aufgezwungene Methode ist ausgesprochen mühselig, sehr verwandt der KRAEPELINs, der ständig damit beschäftigt war, Anamnesen immer wieder zur Hand zu nehmen, durchzuarbeiten, Fakten und Details unermüdlich zu gruppieren und umzugruppieren. Vgl. hierzu KOLLE, Kurt: Kraepelin und Freud. Stuttgart 1957, S. 23. Der ständige Rekurs auf die Rohdaten wird auch nachdrücklich empfohlen von JAHODA, Marie, DEUTSCH, Morton und COOK, Stuart W.: Die Technik der Auswertung: Analyse und Interpretation. In: KÖNIG, René (Hrsg.): Das Interview. Formen, Technik, Auswertung. Praktische Sozialforschung I. Köln, 2., völlig umgearbeitete, verbesserte und erweiterte Auflage 1957, S. 284 f. - Nachdem dieser Teil der Arbeit inhaltlich schon feststand, stießen wir erst auf eine Studie, die teilweise ähnliche Dimensionen als relevant ausweist wie wir, allerdings weniger explizit und nur beschränkt auf die Berufsdaten männlicher Alkoholiker. Es handelt sich um AMARK, Curt: A study in alcoholism. Clinical, social-psychiatric

2. QUANTITATIVE ROLLENUNTERLASTUNG ALS SPEZIFISCHES OPPORTUNITÄTSBUDGET WEIBLICHER ALKOHOLIKER

Neben einem Opportunitätsbudget in Gestalt bestimmter Qualitäten einer längerfristig ausgeübten (Berufs-) Tätigkeit gibt es auch ein Opportunitätsbudget in Gestalt eines quantitativen Defizits im Rollenrepertoire. Dieses Defizit ist zwar bei den Alkoholikern beiderlei Geschlechts aller Wahrscheinlichkeit nach insgesamt stärker ausgeprägt als bei der Durchschnittsbevölkerung; aber im intersexuellen Vergleich zwischen weiblichen und männlichen Alkoholikern ist es in besonders extremer Weise bei ersteren anzutreffen.
Das bedeutet, daß das Opportunitätsbudget der weiblichen Alkoholiker überwiegend oder noch zusätzlich in dem genannten Rollendefizit besteht. In Analogie zu dem Begriff role overload[1] darf man hier gewiß von einem echten role underload sprechen.
Diese quantitative Rollenunterlastung ist ein Phänomen, das a) von vornherein, ab dem frühen Erwachsenenalter gegeben sein oder sich b) bei ehedem (über-)reichlichem Rollenrepertoire durch schubweise Rollenatrophie einstellen kann, die nicht mit subsidiären

---

and genetic investigations. Stockholm 1951. AMARK vergleicht die Berufe von drei schwedischen Alkoholikerpopulationen mit jenen der Gesamtbevölkerung. Dabei findet er drei Berufsgruppen besonders stark vertreten: Handlungsreisende, Seeleute und Künstler. Wichtig sind auch Hilfs- oder Gelegenheitsarbeiter und selbständige Geschäftsleute (a.a.O., S. 243). Die herangezogenen Erklärungen für die überproportionale Beteiligung dieser Berufsgruppen am Alkoholismus gleichen partiell den unseren, haben aber nur beiläufigen Charakter: hoher Freiheitsgrad und unregelmäßige Arbeitszeit (a.a.O., S. 241 f.).

1) Vgl. hierzu MAYNTZ, Renate: Soziologie der Organisation. Reinbek bei Hamburg 1963, S. 84.

Rollen kompensiert wird.[1)]
Wir verwenden deshalb das scheinbar einen Pleonasmus konstituierende Adjektiv q u a n t i t a t i v , um diesen Typus der Rollenunterlastung abzusetzen von der q u a l i t a t i v e n . Mit diesem Begriff kann man die Spielart des Opportunitätsbudgets bezeichnen, die wir bisher schon behandelt haben:
Das mit q u a l i t a t i v e r R o l l e n u n t e r l a s t u n g ausgestattete Individuum ist im Rahmen seiner Primäraktivitäten nicht permanent auf die Erhaltung seines optimalen psychophysischen Leistungspotentials angewiesen. Es hat einen relativ weiten Spielraum, dieses Optimum häufig und idiosynkratisch zu riskieren. Wir werden auf diese Begriffsbildung später noch zurückkommen.
Als Maßstab für die behauptete quantitative Rollenunterlastung der weiblichen Alkoholiker kommen primär die männlichen Alkoholiker in Frage. Aber dort, wo entsprechende Daten aus der Durchschnittsbevölkerung verfügbar waren, erlangen auch diese als Maßstab Bedeutung. Wir werden hier jedoch nicht mehr im einzelnen auf die numerischen Details eingehen, sondern verweisen zurück auf den Abschnitt VIII.
1. Die weiblichen Alkoholiker haben signifikant häufiger die Gattenrolle eingebüßt durch Verwitwung und Scheidung.[2)]
2. Die weiblichen Alkoholiker sind signifikant häufiger ohne Elternrolle.[3)] Außerdem lebt ein relativ großer Pro-

---

1) Als Beispiel für das, was wir hier mit Rollenatrophie bezeichnet haben, kann eine verheiratete, berufstätige Frau mit einem Sohn dienen. Sie gibt den Beruf auf, weil er ihr zu anstrengend wurde. Einige Zeit später verläßt der Sohn das Elternhaus, um eine eigene Familie zu gründen. Schließlich verwitwet sie. Als einzige aktuelle und "zentrale" Rolle verbleibt ihr nur noch die der Hausfrau, die aber bei einem Einpersonen-Haushalt ausgesprochen rudimentär ist.
2) Vgl. Abschnitt VIII,7.
3) Vgl. Abschnitt VIII,11.

zentsatz von den Müttern unter ihnen nicht (mehr) mit mindestens einem Kinde zusammen in einem Haushalt (vgl. Tabelle 13). Die Gründe hierfür sind verschiedenartig: Die Kinder waren schon dem Elternhaus entwachsen, lebten in Heimen oder bei Pflegeeltern. Vereinzelt waren sie auch verstorben.

Tabelle 13: Zusammenleben mit (mindestens) einem Kinde im selben Haushalt bei weiblichen und männlichen Alkoholikern

ja	30	(61 %)	29	(40 %)
nein	19	(39 %)	43	(60 %)
	49[1)]	(100 %)	72[1)]	(100 %)

Wenn die männlichen Alkoholiker signifikant seltener mit (mindestens) einem Kinde zusammen in einem Haushalt leben ($Chi^2 = 5,12$; $p = 0,05$), dann ist das zu einem Teil sicherlich dadurch bedingt, daß im Falle von Scheidung oder Illegitimität ein Kind bei uns üblicherweise der Mutter zugesprochen bzw. überlassen wird. Fast noch wichtiger dürfte aber sein, daß ihre Kinder schon ganz regulär "sozial abgenabelt" sind, denn die männlichen Alkoholiker waren ja signifikant 55 Jahre und älter.

Unter dem Aspekt der signifikant selteneren Elternschaft unserer weiblichen Alkoholiker, und wenn man ferner bedenkt, daß von den Müttern unter ihnen wiederum 39 % nicht (mehr) mit (mindestens) einem Kinde zusammenleben, daß außerdem relativ oft der Alkoholismus erst einsetzte, als Kinder das Elternhaus bereits verlassen hatten, darf man davon ausgehen, daß der weibliche Alkoholismus im Vergleich zum männlichen nicht so deletär wirken kann.

1) Bei den weiblichen und den männlichen Alkoholikern fehlten diesbezügliche Informationen in je 3 Fällen.

Wenn ein Erziehungsauftrag nicht (mehr) vorhanden ist, wenn er an andere Personen oder Institutionen delegiert wurde, dann ist der Alkoholismus ein Unheil für den Betroffenen und seine Angehörigen, aber er stiftet keinen bleibenden Schaden für die nachfolgende Generation. Er hat so keinen großen Radius und bleibt viel eher stationär. 1)

3. Die weiblichen Alkoholiker sind häufiger nicht (mehr) berufstätig als die männlichen Alkoholiker. Wir hatten das zwar nicht selber erhoben, aber das ist ohnehin eine fundamentale, gesamtgesellschaftlich vertraute Tatsache, daß Frauen seltener im Erwerbsleben stehen als Männer.[2)]

Die Erwerbstätigkeit der Frauen hängt mehr oder minder stark ab von solchen Faktoren wie Familienstand, Mutterschaft und Schichtzugehörigkeit. Bei den weiblichen Alkoholikern erscheint es uns auffallend, daß, wiewohl der Übernahme der Berufsrolle objektiv nichts oder nur wenig (d.h. was das Alter und das sonstige Rollenrepertoire betrifft) im Wege stehen würde, dies relativ selten geschieht.
Die Anmerkung ist interessant, daß es über diese Kategorie Frauen keine speziellen Untersuchungen zu geben scheint. Das mag zwei Ursachen haben:
Einmal ist es wohl nach dem (Vor-)Urteil der öffentlichen Meinung - trotz steigender Quote erwerbstätiger Mütter[3)] - noch immer das Reguläre und Normale, daß Frauen

---

1) Zu den nachhaltigen Schädigungen, die Kinder aus Alkoholiker-Familien davontragen können, siehe SWIECICKI, A.: Przystosowanie spoleczne doroslych dzieci z rodzin alkoholików i nie alkoholików; badania retrospektywne obejmujace okres 10 lat. In: Probl.Alkzmu, Wars. 17, 1969, S.1-7. Referat in: Quart.J.Stud.Alc.,Vol.31,1970, S.1041. - Daß der weibliche Alkoholismus im allgemeinen weniger dramatische Konsequenzen hat als der männliche, das ist auch die Ansicht von LISANSKY, 1957, a.a.O., S.608 und von RUSHING, William A.: Suicide and the interaction of alcoholism (liver cirrhosis) with the social situation.In:Quart.J.Stud.Alc.,Vol.30,1969,S.99 f.

2) Vgl.Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 1968, Tabelle 4, S.126, wo ein Anteil von 36,5 % Frauen an den Erwerbspersonen (aller Berufe) der Bundesrepublik Deutschland (1967) ausgewiesen wird.

3) Vgl. Statistisches Jahrbuch 1968, a.a.O., S. 127.

auf die Berufsrolle verzichten, wenn die wirtschaftliche Situation es nicht erzwingt.
Zum anderen dürfte ihre Zahl im Vergleich zu jenen Frauen, die t r o t z des Vorhandenseins anderer zentraler Rollen nach dem (Vor-)Urteil der öffentlichen Meinung eigentlich n i c h t die legitime Möglichkeit hätten, berufstätig zu sein, es aber dennoch sind, relativ gering sein.
Das wissenschaftliche Interesse richtet sich hier, wie auch sonst oft, auf das Ungewöhnlichere, Umstrittenere. Eine der Diskriminierung entgegenwirkende Legitimation haben subjektiv und objektiv offenbar eher jene Frauen nötig, die trotz Gatten- und Mutterrolle (weiter-)arbeiten[1], weniger aber jene Frauen, die n i c h t (wieder) arbeiten, trotz fehlender oder eingebüßter Gattenrolle, ausbleibender Mutterschaft oder Eintritts in die nachelterliche Phase.[2]
Wir haben versucht, eine Reihe wesentlicher Gründe zusammenzustellen, die bei Frauen an der Entscheidung beteiligt sein könnten, n i c h t berufstätig zu sein. Sie sind teilweise schwer voneinander abzutrennen, so daß allein deshalb im konkreten Fall mehrere Gründe wirksam

---

1) Vgl. LEHR, a.a.O., S. 297, 310. Zur allgemeinen Ablehnung und Verurteilung der "Berufsausübung von Müttern mit Kindern (jedenfalls mit Kindern in einem Alter, wo sie die Mutter dringend brauchen)", siehe auch PFEIL, Elisabeth: Das Bild der Frau in der empirisch-soziologischen Forschung der letzten Jahre. Ein Vergleich. In: Soziale Welt, Bd. 14, 1963, S. 136 f.
2) Andererseits ist die Wahrnehmung der Berufsrolle bei unverheirateten wie auch verheirateten Frauen ohne Kinder sozial weitgehend akzeptiert. Vgl. PFEIL, 1963, a.a.O., S. 136 und MENSCHIK, a.a.O., S. 100.

werden dürften.[1]

Erstens kommt in Frage die fehlende wirtschaftliche Notwendigkeit bei den Frauen gut verdienender Männer.[2] Diese Situation kann auch bei nicht (mehr) verheirateten Frauen gegeben sein, die durch Eltern(teile), frühere Ehepartner oder sonstige arbeitslose Einkünfte eine gute bis ausreichende materielle Basis gesichert bekommen.

Bei den Ehemännern verheirateter Frauen können zweitens bestimmte "ideale" Vorstellungen von der besonderen Funktion des Ehemannes, der ganz im Sinne der Rolle des Familienvorstandes in der bürgerlichen Familie

---

1) WELTZ widmete sich in seiner Umfrage am Rande ebenfalls den Gründen ausbleibender oder aufgegebener Berufstätigkeit. Seine Angaben sind aber nicht unmittelbar bedeutsam für uns, weil er alle Arten nichtberufstätiger Frauen befragt hat, also auch solche mit durchschnittlichem sonstigen Rollenrepertoire. Vgl. WELTZ, Friedrich: Bestimmungsgrößen der Frauenerwerbstätigkeit. Ergebnisse einer Umfrage. Tabellenband 2. München o.J., Tabelle I/6: Warum haben Sie damals aufgehört zu arbeiten? und Tabelle I/14: Der Eintritt ins Berufsleben kann ja unter Umständen mit Schwierigkeiten verbunden sein. Sehen Sie sich einmal diese Liste an, was davon könnte für Sie persönlich eine Rolle spielen?

2) Daß Erwerbstätigkeit in solchen Kategorien vergleichsweise selten ist, darauf weisen eine ganze Reihe von Autoren hin, etwa HOFMANN, Anton Christian und KERSTEN, Dietrich: Frauen zwischen Familie und Fabrik. Die Doppelbelastung der Frau durch Haushalt und Beruf. München 1958, S. 187 f., 194 et passim, CHOMBART DE LAUWE, M.J.: The status of women in French urban society. A survey conducted among members of the working class and the lower middle class by the Groupe D'Ethnologie Sociale. In: EISENSTADT, Shmuel Noah (Hrsg.): Comparative social problems. New York 1964, S. 222, LEHR, a.a.O., S. 56 f., 59, 299, PROSS, 1969, a.a.O., S. 79 und FRIEDAN, a.a.O., S. 255 f. - In der früher schon erwähnten Jasmin-Studie zum Sexualverhalten der deutschen Frau (repräsentativ für die weibliche Bevölkerung in der BRD zwischen 18 und 60 Jahren) stimmten 51 % der Frauen folgender Behauptung zu: "Eine Frau sollte nur berufstätig sein, wenn die wirtschaftliche und finanzielle Situation der Familie es erfordert." (Jasmin, Nr. 17, 1971, S. 4.)

meint, den Aufbau und den Unterhalt seiner Familie allein bestreiten zu müssen, Berufstätigkeit verhindern.[1] Dem entspricht eine "ideale" Vorstellung von der Rolle der Ehefrau, die nur auf ihren Mann in der häuslichen Sphäre konzentriert sein soll, um ihn haushaltstechnisch und erotisch verwöhnen zu können.

D r i t t e n s kommt in Betracht die Befürchtung vor negativen Auswirkungen der Berufstätigkeit auf die Partnerschaftsbeziehung.[2]

V i e r t e n s kann die Inkompatibilität des Sozialprestiges der Berufe der Ehepartner eine wichtige Rolle spielen. Es kann sein, daß die Frau einen gleich- oder höherwertigen Beruf erlernt hat. Gleichzeitige Berufstätigkeit beider Partner würde eine Konkurrenzsituation und einen Autoritätsverlust des Mannes bedeuten, was gerne vermieden wird.[3] Auch das Umgekehrte ist möglich: Wenn die Ehefrau einen bedeutend minderqualifizierteren oder gar keinen Beruf erlernt hat, will sich das Ehepaar nicht damit identifizieren und dadurch den aktuellen,

---

1) Siehe dazu KÄTSCH, Elke Maria: Langfristige Bestimmungsgründe für die Erwerbstätigkeit verheirateter Frauen. Köln und Opladen 1965, S.64. Die Autorin münzt ihre Ausführungen besonders auf Angestellte und Beamte.

2) Vgl. LEHR, a.a.O., S. 68. Allerdings wird in verschiedenen Untersuchungen gern auf eine amtliche Statistik von Kopenhagen hingewiesen, derzufolge Ehen, in denen die Frau auch berufstätig ist, weniger scheidungsanfällig sein sollen. Siehe hierzu PFEIL, Elisabeth: Die Berufstätigkeit von Müttern. Eine empirische Erhebung an 900 Müttern aus vollständigen Familien. Tübingen 1961, S. 384 und MEINHOF, Ulrike Marie: Falsches Bewußtsein. In: ROTZOLL, Christa (Hrsg.): Emanzipation und Ehe. Zehn Antworten auf eine heikle Frage. München o.J., S. 44.

3) Vgl. hierzu THOMPSON, Clara: The role of women in this culture. In: Psychiatry, Vol.4, 1941, S.5 und PARSONS, Talcott: Das Verwandtschaftssystem in den Vereinigten Staaten. In: Ders.: Beiträge zur soziologischen Theorie. Hrsgg. und eingeleitet von Dietrich Rüschemeyer. Neuwied 1964, S. 105.

durch den Ehemann geprägten Status der Familie relativieren lassen.
Bei älteren Frauen, die lange Jahre als Nur-Hausfrau gewirkt haben, dürfte fünftens ausschlaggebend sein, daß sie aus der beruflichen Praxis heraus sind und den erneuten Anfang mit all seinen Anpassungsschwierigkeiten nicht mehr auf sich nehmen wollen. Noch schwieriger und psychisch belastender stellte sich eine Berufstätigkeit von älteren Frauen dar, die keinen Beruf erlernt haben und überhaupt erstmals berufstätig würden.
Auch kann sechstens ein eingestandenes oder uneingestandenes Bequemlichkeitsstreben hereinspielen, das bisweilen sogar zum wichtigen Ehemotiv werden kann.[1)]
Zu einem gewissen Teil, aber sicher nicht ganz, geht dieser Grund über in den nächsten:
Die Frau hat siebtens, über soziokulturell induzierte hinaus, zusätzlich psychogen intensivierte starke Abhängigkeitsbedürfnisse und flüchtet sich in eine "zwanghafte Häuslichkeit". Sie begibt sich auf diese Weise sowohl ihrer Verantwortlichkeit als auch der Gelegenheit zu einer echten Selbständigkeit.[2)]
An letzter Stelle kommt achtens ein schlechter Gesundheitszustand als Hinderungsgrund in Frage.[3)] Speziell diesen würden möglicherweise eine größere Zahl der weiblichen, nicht berufstätigen Alkoholiker nennen wollen, wobei aber zu beachten wäre, daß ihr Gesundheitszustand meist erst durch den Alkoholabusus beeinträchtigt wurde.

---

1) Vgl. hierzu LEHR, a.a.O., S. 212.
2) PARSONS, 1964, a.a.O., S. 106. Dieser Frauentypus findet, wie Clara THOMPSON meint, in der Ehe ohne Verantwortung die Erfüllung ihrer neurotischen Bedürfnisse. "This is the very infantile woman. For her marriage is a kind of sanitarium life ... Many of these women could not survive outside the protected atmosphere of their marriages." (THOMPSON, a.a.O., S. 5.)
3) Vgl. LEHR, a.a.O., S. 299.

4. Man muß auch in Betracht ziehen, daß bei den weiblichen Alkoholikern ein Defizit marginalerer Rollen vorliegt. Ihre häufigere geographische Mobilität über weite Strecken[1] legt diese Vermutung nahe. Obwohl wir nichts darüber wissen, wie oft die Einzelperson mobil war, und wie oft die Mobilität gemeinsam mit Angehörigen erfolgte, gehen wir davon aus, daß sie auch in letzterem Falle nicht unproblematisch ist: "Turnover in residence may be an indirect measure of the rate of breakdown in established social relationships, but it is evident that the measure would be substantially improved if provision were made to obtain data directly on rates of disrupted social relationships ..."[2] Die Rollen Tochter, Schwester, Verwandte, aber auch die der Freundin oder Bekannten werden relativ selten aktualisiert.

5. Die weiblichen Alkoholiker unseres Samples haben seltener die Geschwisterrolle auszufüllen, nachdem sie häufiger Einzelkinder sind und häufiger aus Familien stammen mit 1-3 Kindern insgesamt.[3]

6. Was sich in bezug auf die identifizierte quantitative Rollenunterlastung bei unseren weiblichen Alkoholikern ebenfalls als wichtig erweisen könnte, ist folgende Eigentümlichkeit unseres Kulturkreises: Wenn Frauen heiraten, dann haben sie stärker als Männer die Neigung, "voreheliche" freund- und bekanntschaftliche Kontakte zu reduzieren. Die Ehe nimmt in ihrem Leben viel mehr symbolischen und realen Raum ein als beim Mann, bei dem der

---

1) Vgl. Abschnitt VIII,6.
2) MERTON, 1957, a.a.O., S. 165. Auf die sozial isolierenden und psychisch desorganisierenden Konsequenzen geographischer Mobilität geht ausführlicher ein LOCKE, Harvey J.: Mobility and family disorganization. In: American Sociological Review, Vol.5, 1940, S. 489-494.
3) Vgl. Abschnitt VIII,4.

Beruf ebenso wichtig ist, wenn nicht wichtiger. Ehemänner behalten von ihrem früheren geselligen Kreis im allgemeinen mehr bei, da ihre Geselligkeit (vor allem in den gehobeneren Schichten) eine entscheidende Prägung durch den Beruf erfährt.[1] Dieser wird ja, wie dies bei den Frauen häufig der Fall ist, durch Ehe und Elternschaft nicht aufgegeben. Das weibliche Geschlecht hat also eine Tendenz, in diesem Zusammenhang häufiger in die Isolation und in ein Rollendefizit zu geraten. Ihm bleiben für gesellige Bedürfnisse häufiger nur eigene Verwandte.[2] Reduziert sich auch diese Möglichkeit durch geographische Mobilität über weite Entfernungen, wird die Situation leicht kritisch, zumal dann, wenn der Ehemann nicht sehr gesellig ist, was viele weibliche Alkoholiker zu monieren scheinen. Eine Verwitwung oder Scheidung schließlich läßt eine Frau, deren Rollendefizit vorher halbwegs durch die Existenz des Ehemannes kaschiert war, in einem sozialen Vakuum zurück.[3]

Zusammenfassend läßt sich sagen: Ein Opportunitätsbudget in Gestalt quantitativer Rollenunterlastung favorisiert Alkoholkonsum und -exzess mindestens genauso, wenn nicht sogar bedeutend stärker als ein Opportunitätsbudget in Gestalt qualitativer Rollenunterlastung:

---

1) Vgl. hierzu u.a. ROSENMAYR, Leopold: Die Wiener Familie der Gegenwart. In: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd.13, 1957, S. 347.
2) Vgl. hierzu PFEIL, Elisabeth: Die Familie im Gefüge der Großstadt. Hamburg 1965, S. 48, referiert nach NEIDHARDT, 1971, a.a.O., S. 27 und CLOWARD und OHLIN, a.a.O., S. 49.
3) Über die Krise, die speziell Verwitwung für die Frau bedeutet und die anschließende soziale Apathisierung siehe KÖNIG, René: Soziologie der Familie. In: Ders. (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Bd.2. Stuttgart 1969, S. 256 und ZNANIECKI LOPATA, Helena: Loneliness: Forms and components. In: Social Problems, Vol.17, 1969, S. 248-262.

Jede Rolle, die ein Individuum n i c h t auszufüllen hat, und aus der keine spezifischen Verhaltenszumutungen auf es einwirken, erweitert seinen idiosynkratischen Spielraum und reduziert das (soziale) Kontrollpotential, dem es unterworfen ist. Quantitative Rollenunterlastung hat also eine starke Tendenz, das Individuum "haltlos" zu machen durch die bedeutsam gesteigerte Verhaltensautonomie und Selbstkontrolle.[1)]

Langfristige, vor allem quantitative, Rollenunterlastung speziell bei den weiblichen Alkoholikern, aber auch bei wachsenden Teilen der weiblichen Durchschnittsbevölkerung (etwa in der nachelterlichen Phase, auch bei Verwitwung und Scheidung) ist wahrscheinlich ein Phänomen "kultureller Nachhinkens": Im Zuge des sozialen Wandels, technischen und medizinischen Fortschritts (Beschränkung der Gebärphase auf den kurzen Zeitraum vor dem 30. Le-

---

1) Bei verschiedenen Alkohologen herrscht Übereinstimmung darüber, daß weibliche Alkoholiker häufiger als männliche allein und zuhause trinken. Siehe hierzu beispielsweise LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 605, dies., 1958, a.a.O., S. 78, KINSEY, a.a.O., S. 105 f., RUSHING, 1969, a.a.O., S. 99, HORN und WANBERG, 1969, a.a.O., S. 54, WANBERG und HORN, 1970, a.a.O., S. 41, 53. Dieses Faktum könnte eine Konsequenz der Scham wegen des Alkoholabusus sein und wird auch gern so interpretiert. Plausibler aber erscheint quantitative Rollenunterlastung, die fast zwangsläufig (zumal Frauen) auf die eigenen vier Wände und auf Alleinsein beschränkt. - Übrigens scheinen sie dabei einen charakteristischen Trinkstil zu kultivieren, nämlich "plateau drinking" (Robert STRAUS). Er besteht darin, "(to) imbibe relatively small amounts frequently during the course of a day, sufficient to dull the edges of reality but not enough to hamper their functioning seriously." (LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 605). Wahrscheinlich läßt sich dieser Trinkstil am besten vergleichen mit einem permanenten nassen Naschen. Unsere Alltagssprache kennt als Entsprechung "Kümmeln" im Sinne von "viel trinken, wiewohl in kleinen Schlükken" (KÜPPER, Heinz: Wörterbuch der deutschen Umgangssprache. Bd.1. München 1971, S. 177).

bensjahr, gesunkene Kinderzahlen[1], deutlich gestiegene Tendenz zu kinderlosen Ehen seit dem 19. Jahrhundert[2], gestiegene Lebenserwartung[3]) haben sich für das weibliche Geschlecht wesentliche Vakuen im Rollenrepertoire ergeben. Aber die Notwendigkeit ihrer zielstrebigen und bewußten Kompensation ist erst ungenügend erkannt worden.

Es würde zu weit führen, wollte man näher darauf eingehen und auf eine angemessene Prophylaxe und Therapie der quantitativen Rollenunterlastung[4], die gerade beim weiblichen Geschlecht mit viel Ambivalenz und verhältnismäßig starken Widerständen zu rechnen hätten. Denn es ist im allgemeinen noch bedeutend geringer als das männliche dahingehend sozialisiert worden, ohne wirtschaftliche Notwendigkeit eine Berufsrolle zu übernehmen, vielleicht sogar in reiferem Alter noch eine Berufsausbildung nachzuholen oder aufzufrischen. Auch gegenüber der Kultivierung "öffentlicher Tugenden" (DAHRENDORF), bürgerschaftlichem Engagement u.ä. ist es apathischer und abstinenter.[5] Hier dürfte ein überaus wichtiger nächster Schritt weiblicher Emanzipation liegen.

---

1) Vgl. SULLEROT, a.a.O., S. 74 f., 77.
2) Vgl. Wirtschaft und Statistik, 1962, Heft 10, S. 593.
3) Vgl. Wirtschaft und Statistik, 1962, Heft 1, S. 22 und SULLEROT, a.a.O., S. 76 f.
4) Wir würden dabei, obwohl es in unserem speziellen Zusammenhang um weit mehr und Problematischeres geht, zugleich auch in die schwierige und mit viel Affekt geführte Debatte zur Freizeitfrage in der industriellen Gesellschaft eintreten müssen.
5) Vgl. hierzu NEIDHARDT, Friedhelm: Die Junge Generation. Jugend und Gesellschaft in der Bundesrepublik. Opladen, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, 1970, S. 60, der auch Hinweise gibt auf Untersuchungen zu diesem Thema.

3. ROLLENUNTERLASTUNG - EIN RELEVANTES KONZEPT AUCH FÜR ANDERE ZUSAMMENHÄNGE?

Es kann auch in diesem konkreten Zusammenhang und angesichts des stark explorativen Charakters dieser Arbeit nicht unsere Aufgabe sein, dieses, wie uns scheint, allgemeinsoziologisch wichtige Konzept theoretisch voll auszuleuchten und auszudefinieren. Daher fügen wir nur einige Marginalien an und einen provisorischen Ansatzpunkt, wie man sich ihm zunächst einmal praktisch nähern könnte.

Quantitative, teilweise auch qualitative Rollenunterlastung sind (neben dem Intra- und dem Inter-Rollenkonflikt, der Rollenüberlastung) Phänomene der Rollenpathologie, die von einigen wissenschaftlichen Disziplinen[1] unter verschiedenartigen Partial-Perspektiven zwar untersucht wurden, bisher aber nie explizit oder über ihre Relevanz für umschriebene soziale Kategorien (Alte, Arbeitslose, Insassen totaler Institutionen, Besatzungssoldaten, Expeditionsteilnehmer, psychosomatisch Kranke) hinausgehend.

Sie scheinen eine soziale Situation von großer Pathogenität zu beinhalten, deren Symptomatik jedoch so multiform ist, daß der gemeinsame Nenner kaum zutage tritt.[2] Sie favorisieren und chronifizieren außer dem Alkoholismus verschiedenste Arten von (Psycho-)Pathologie und so-

---

1) Zu nennen sind hier Psychologie, Psychiatrie, Psychosomatik, soziale Gerontologie, Soziologie und Philosophie.

2) Als pathoplastische, den Anpassungsmodus und die Symptomwahl konstituierende Faktoren kommen Geschlecht, Alter, Familienstand, Schicht, "Zeitgeist", Persönlichkeit, Beschaffenheit des (sozialen) Kontrollpotentials und Gesundheitszustand in Frage.

zialer Auffälligkeit.[1)]

Die Symptomatik ist - soweit wir sehen - um die beiden Extreme A p a t h i e und R e i z h u n g e r gelagert. Sie äußert sich auf der einen Seite in Vitalitätseinbußen, Reduktion intellektueller Leistungsfähigkeit, Depression, Krankheit, psychogenem Tod und Suizid; auf der anderen Seite in "Nervosität", Hypochondrie, Hysterie, monomaner Verfolgung von Ideen und Hobbies, übersteigerter Erotik, suchtähnlicher Sexualität, Perversion, Promiskuität, relativ zielloser geographischer Mobilität, Vandalismus, Kriminalität u.ä.m.[2)]

Wenn dieses Konzept der Rollenunterlastung in Zukunft einmal näher untersucht werden sollte, so hielten wir es für heuristisch wertvoll, sich zunächst einmal an den

---

1) Unsere Intention, eine Untersuchung der "anomisierenden" Konsequenzen und der psychosozialen Gefährlichkeit vor allem der quantitativen Rollenunterlastung anzuregen, bringt uns hoffentlich nicht in den Verdacht, Gespenster zu sehen und "nur eine allgemeine Aggressivität gegen (unseren) Nächsten loszuwerden ... gemischt aus Mangel an Lebenslust, Pharisäertum und manchmal auch getragen von einer tiefinneren Verlogenheit, die dem Nächsten sein bißchen Freizeit mißgönnt." (KÖNIG, René: Freizeit als sozial-kulturelles Problem. In: Ders.: Soziologische Orientierungen. Vorträge und Aufsätze. Köln und Berlin 1965, S. 297 f.)

2) Speziell beim männlichen Geschlecht trat in der Vergangenheit stärker als heute eine besondere Spielart des Reizhungers hervor, die Lust am Kriege, die Meldung als Kriegsfreiwilliger, überhaupt der Soldatenberuf. Vgl. hierzu das Geständnis Benjamin DISRAELIs (vgl. MAUROIS, André: Disraeli. Frankfurt am Main 1952, S. 64), Georg HEYMs (vgl. MUCHOW, a.a.O., S. 66-68), die Ausführungen von Charles H. COOLEY in einem Brief an Lester Frank WARD (1898) (abgedruckt in: STERN, Bernhard J.: The Ward-Ross correspondence IV, 1906-1912. In: American Sociological Review, Vol.14, 1949, S. 105 und indirekt auch DREITZEL, Hans Peter: Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Stuttgart 1968, S. 288. Eine hervorragende psychologische Studie stellt Michael LERMONTOFFs "Held unserer Zeit" (Leipzig o.J.) dar.

von Dichtern und Dramatikern verfaßten "Fallstudien" gleichsam den Blick zu schärfen.[1] Als solche eignen sich ebenso, oft sogar besser, (Auto-)Biographien.

U.E. sind diese Art Sekundärmaterialien überwiegend "naiv" abgefaßt: Auffallende Verhaltensweisen und (Psycho-)Pathologien werden nicht unter dem Aspekt der Rollenunterlastung analysiert, sondern individual-psychologisch unter dem Aspekt des leidenschaftlichen, fanatischen, triebhaften, egoistischen, schwierigen, labilen, launenhaften, dekadenten, empfindsamen, melancholischen Charakters der Akteure.
Hier stehen entweder relativ komplette Lebensläufe zur Verfügung oder bedeutsame Phasen aus ihnen. Dadurch wird es möglich, Qualität und Quantität des jeweiligen Rollenrepertoires in Beziehung zu setzen zu den hier hypothetisch angesprochenen Phänomenen und Zusammenhängen.

An dieser Stelle darf aber nicht übersehen werden, daß etwa eine q u a n t i t a t i v e Rollenunterlastung gegeben sein kann trotz ständigen Umgebenseins mit anderen Individuen. Denn es kommt nicht auf deren bloße Anwesenheit an, sondern darauf, daß man mit ihnen in einem durch z e n t r a l e Rollen definierten und strukturierten sozialen Beziehungsgefüge ohne großen idiosynkratischen

---

1) Einige Beispiele solcher literarischer "Fallstudien", die oft eine Fülle sozialwissenschaftlich interessanter Informationen bieten, sollte man vielleicht nennen. Wenn sie nicht an realen Vorbildern abgesehen wurden, scheinen sie gut und lebensnah erfunden: GOETHEs "Werther", LERMONTOFFs "Held unserer Zeit", Choderlos de LACLOS' "Gefährliche Liebschaften", FLAUBERTs "Madame Bovary", Theodor FONTANEs "Effi Briest", Alfred TENNYSONs "Enoch Arden", Vladimir NABOKOVs "König, Dame, Bube" und "Lolita". Wahre Fundgruben sind allgemein der russische, englische und französische Gesellschaftsroman, ferner die Werke von Francoise SAGAN, Tennessee WILLIAMS und Edward ALBEE.

Spielraum s e l b s t in Anspruch genommen wird.[1)]

Hier wird auch der Hinweis notwendig, daß q u a n t i t a t i v e Rollenunterlastung gleichzeitig eine erhöhte Chance für q u a l i t a t i v e Rollenunterlastung in dem von uns definierten Sinne bedeutet, was umgekehrt natürlich nicht gilt.

4. KONTROLL(IN)KOMPETENZ VON KOMPLEMENTÄRROLLEN BEI ALKOHOLIKERN?

Opportunitätsbudget in Gestalt eines quantitativen Rollendefizits bedeutet u.a., wie schon angedeutet, reduzierte soziale Kontrolle. Denn Rollen-Ausfüllen bedeutet meist Interaktion mit Trägern anderer Rollen, und soziale Kontrolle resultiert aus Interaktionsprozessen.[2)]

Daneben gibt es einen dritten Typus des Opportunitätsbudgets, und zwar in Gestalt einer wahrscheinlich charakteristischen Kontroll- und Disziplinierungsinkompetenz des Alkoholkonsums durch eine oder mehr der vorhan-

---

1) Als marginale Hypothese im Kontext einer solchen Sekundäranalyse ließe sich formulieren: In der Literatur werden überproportional Individuen mit ausgeprägter Rollenunterlastung vorgestellt. Denn vor allem sie weisen jene ungewöhnlichen Verhaltenweisen und Seelenzustände auf, die sie "problematisch" und interessant für das Publikum machen. Individuen mit (über-)reichlichem Rollenrepertoire sind vergleichsweise disziplinierter, stärker in die Durchschnittlichkeit und "Normalität" eingeschnürt. Daher sind sie als literarische Sujets uninteressanter und weniger darstellenswert.

2) Zu dieser soziologischen Binsenwahrheit siehe etwa STENDENBACH, Franz Josef: Soziale Interaktion und Lernprozesse. Köln/Berlin, 2. Auflage, 1967, S. 232 und SPITTLER, Gerd: Norm und Sanktion. Untersuchungen zum Sanktionsmechanismus. Olten und Freiburg im Breisgau 1967, S. 146.

denen Komplementärrolle(n).[1] Hier kann das Rollenrepertoire eines Individuums insgesamt numerisch ganz normal sein.
Nicht jeder hat gegenüber jedem, mit dem er in einem bestimmten Rollenverhältnis interagiert, ein Interventionsrecht. Das soll heißen: Nicht jeder Rolle ist die Chance immanent, eine Komplementärrolle bezüglich einer bestimmten kritischen Verhaltensweise beeinflussen und disziplinieren zu können.[2] S p e z i f i s c h e Verhaltensweisen eines Rollenträgers können im allgemeinen nur effizient und rechtzeitig diszipliniert werden von einem oder mehreren s p e z i f i s c h e n , davon tangierten und damit befaßten Träger(n) einer Komplementärrolle.
Uns müssen daher die Dimensionen folgender strategischer, wiewohl noch nie untersuchter Frage interessieren: Wer kann wen, und zwar bezüglich des Alkoholkonsums, unter welchen Bedingungen wie rechtzeitig und effizient disziplinieren und kontrollieren, bzw. wer hat diese Chance nicht oder nur in geringem Maße?

In differenzierenderer Weiterführung unserer Opportunitätsbudget-Hypothese nehmen wir an, daß bei den Komplementärrollen der Alkoholiker im Vergleich zu denen von Nicht-Alkoholikern signifikant häufiger eine Disziplinierungs- und Kontrollinkompetenz bezüglich des Alkoholkonsums vorliegt. Diese kann sich darstellen als gleichsam i n s t i t u t i o n a l i s i e r t e oder r o l l e n g e r e c h t e Inkompetenz:
Eine solche liegt e r s t e n s vor im Falle jener Berufe, die wir am Anfang dieses Abschnitts bezeichnet haben

---

1) Komplementäre oder reziproke Rollen sind einander zugeordnete Rollen, wie etwa Lehrer-Schüler, Hausmeister-Mieter, Vater-Sohn. Vgl. BROOM und SELZNICK, a.a.O., S. 17.
2) Vgl. hierzu auch SPITTLER, a.a.O., S. 127 f.

als traditionell alkoholfreundliche Berufe und solche des unmittelbaren Alkoholgewerbes. (Hier überschneiden sich unsere Ausführungen mit den früheren, als es um ein Opportunitätsbudget in Gestalt bestimmter Qualitäten der Berufsrolle ging.)
Wie stark die Kontrollkompetenz einer Komplementärrolle ist, hängt z w e i t e n s wahrscheinlich davon ab, ob das Rollenverhältnis

a) "universalistischen", auf Leistung abzielenden Kriterien auf der Basis von "Gesellschaft" (wie etwa Arbeitgeber-Arbeitnehmer, Klient-Rechtsanwalt) oder ob es

b) "partikularistischen", durch Sympathie oder familiäre Vertrautheit gekennzeichneten Kriterien auf der Basis von "Gemeinschaft" (wie etwa Ehefrau-Ehemann, Freund-Freund, Eltern-Kind) unterworfen ist.[1)]

Bezüglich des Alkoholkonsums dürfte im allgemeinen eine "universalistisch" definierte Komplementärrolle effizientere und rechtzeitigere Chancen der Disziplinierung und Kontrolle haben als eine "partikularistische", in die r o l l e n g e r e c h t Nachsicht, Geduld und Verzeihung "einprogrammiert" sind und längere Zeit strapaziert werden dürfen. Diese Art reduzierter Kontrollkompetenz von Komplementärrollen ist bedeutsam wegen der wahrscheinlich großen Zahl von Selbständigen und mithelfenden Familienangehörigen unter Alkoholikern durchschnittlicher

---

1) Vgl. zu den TÖNNIESschen Begriffen "Gemeinschaft" versus "Gesellschaft" und den PARSONSschen Begriffen "Partikularismus" versus "Universalismus", die die Gemeinschaft-Gesellschaft-Dichotomie neben anderen, hier nicht genannten "pattern variables" noch näher beschreiben könnten, PARSONS, Talcott: Pattern variables revisited. In: American Sociological Review, Vol.25, 1960, S. 467-483. Wir gehen nicht weiter auf die anderen in Betracht kommenden pattern veriables ein, weil wir hier nur Umrisse zeichnen wollen.

oder sozial positiver Zusammensetzung.

Die Kontrollkompetenz ist d r i t t e n s abhängig vom relativen sozialen Rang, d.h. ob sie ausgeht von

a) einer Komplementärrolle, die mit höherem Status, oder ob sie ausgeht von

b) einer Komplementärrolle, die mit gleichem oder niedrigerem sozialen Status ausgestattet ist.[1)]

Was wir mit diesen drei Dimensionen der Kontroll(in)kompetenz im einzelnen meinen, das soll kurz anhand einiger Beispiele erläutert werden:
Eine verwitwete, nicht berufstätige, mit ihrer halbwüchsigen Tochter zusammenlebende Frau kann bezüglich ihres Alkoholkonsums praktisch nur durch dieses Kind kontrolliert werden. Zwischen Mutter und Tochter besteht aber ein dreifach wirksames Gefälle, welches das auf die Mutter einwirkende Kontrollpotential zur quantité négligeable macht: Einmal wegen des partikularistischen Charakters der Beziehung durch das enge Verwandtschaftsverhältnis als solchem; zum anderen, weil die Rolle eines Kindes keine Kontrolle und Disziplinierung der Mutter beinhaltet; zum dritten, weil ein deutlicher Altersunterschied vorliegt, der zu diesem Zeitpunkt noch eine weit größere Rolle spielt als etwa 20 Jahre später. Und ein Jüngerer kann einen bedeutend Älteren gemäß unseren sozialen Normen nur in Ausnahmefällen legitim disziplinieren. (Von der Schilderung anderer, hier ebenfalls vorliegender Spielarten des Opportunitätsbudgets, nämlich einer gewissen quantitativen und qualitativen Rollenunterlastung wollen wir in diesem Zusammenhang absehen.)

Als nächstes Beispiel mag ein wohlhabender, verheirateter Mann dienen, Vater zweier kleiner Kinder, der als Kompagnon im väterlichen Geschäft, das er selbst einmal erben wird, arbeitet. Keine der zentralen Komplementärrollen vermag ihn effizient und rechtzeitig bezüglich des Alkoholkonsums zu disziplinieren: Seine Kinder kom-

---

1) Daß das mit relativ höherem Status ausgestattete Individuum im allgemeinen, nicht selten sogar weitgehend unabhängig von der Art der kritisierten Verhaltensweise, größere Chancen der Disziplinierung und Kontrolle hat als das Individuum mit gleichem oder niedrigerem Status, das weiß jeder aus der persönlichen Erfahrung. Siehe dazu SPITTLER, a.a.O., S. 121, 125, 134 und HOMANS, George Caspar: Theorie der sozialen Gruppe. Köln und Opladen, 3. Auflage, 1968, S. 153.

men überhaupt noch nicht in Betracht, die Ehefrau ist ihm bestenfalls gleichgeordnet. Sein "Chef", der gleichzeitig sein Kompagnon und Vater ist, ist ihm zwar übergeordnet, aber da die Interaktion auch hier, wie bei Ehefrau und Kindern partikularistischen Charakter hat, ist das Kontrollpotential nur minimal.

Ein kinderloser, verheirateter Gastwirt, Besitzer einer eigenen Gaststätte, der diese zusammen mit seiner Frau führt: Die Ehefrau ist Trägerin der einzigen Komplementärrolle mit Kontrollkompetenz, welche aber stark reduziert ist durch das partikularistische Rollenverhältnis, durch den gleichen oder niedrigeren Status der Frau im Vergleich zu dem des Mannes und schließlich durch den "idiosynkratischen Kredit" (COLLINS und GUETZKOW), den der Ehemann im Rahmen seines Alkoholberufs genießt.

Neben der gleichsam institutionalisierten und rollengerechten gibt es auch eine eher zufällige r o l l e n u n a b h ä n g i g e (oder sogar -widersprechende) Disziplinierungsinkompetenz von Komplementärrollenpartnern. Eine solche ist gegeben v i e r t e n s bei einem Partnerschaftsverhältnis, wo einer den anderen bewußt oder unbewußt, aus sadomasochistischen Tendenzen heraus, oder weil das für ganz konkrete Absichten praktisch ist, in eine Abhängigkeit vom Alkohol hineinführt und ihn darin fixiert. Wir selbst haben zu solchen pathogenen Partnerschaftsverhältnissen keine Daten erhoben, die ohnehin in routinemäßigen Krankenblättern nicht verfügbar sind.[1)]

---

1) Siehe zu dieser Problematik jedoch solche Studien wie die von MACDONALD, Donald E.: Mental disorders in wives of alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.17, 1956, S. 282-287, LITTLE, Ralph B. und PEARSON,Manuel M.: The management of pathologic interdependency in drug addiction. In: American Journal of Psychiatry, Vol. 123, 1966, S. 554-560, TAYLOR, Susan D., WILBUR, Mary and OSMOS, Robert: The wives of drug addicts. In: American Journal of Psychiatry, Vol. 123, 1966, S. 585-591. - Auf eine ganze Reihe derartiger Studien gehen überblicksweise ein TRICE und PITTMAN, a.a.O., S. 301. - Daß zu diesem numerisch sicherlich wenig ins Gewicht fallenden und daher für die Ätiologie des Alkoholismus oder anderer Drogenabhängigkeiten kaum relevant werdenden Faktors eine so unverhältnismäßig reichhaltige Literatur existiert, ist allgemein erwähnenswert: Wenn über ein Thema (noch) nicht viel Fundamentales gesagt werden kann, dann werden frappierende Marginalprobleme über Gebühr mit wissenschaftlicher Aufmerksamkeit bedacht.

Rollenunabhängige Disziplinierungsinkompetenz liegt vor fünftens bei solchen Ehe- oder Lebensgemeinschaften (Konkubinat), wo Partner ihrerseits (Prodrome des) Alkoholismus aufweisen. Diese fand sich bei den weiblichen Alkoholikern häufiger als bei den männlichen (17 % vs. 1 %). Ganz vereinzelte gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, wo Partner diesbezüglich auffällig waren, fanden keine Berücksichtigung.
Damit dürften nun die wesentlichen Spielarten des Opportunitätsbudgets identifiziert und benannt worden sein. Jetzt kommt es darauf an, diesem Konzept seinen Platz in der Ätiologie des Alkoholismus zuzuweisen.

5. DAS OPPORTUNITÄTSBUDGET-KONZEPT IM VERSUCH EINER THEORETISIERUNG DES ALKOHOLISMUS

Wollte man die mutmaßliche Rollensituation von Alkoholikern derjenigen von Nicht-Alkoholikern gegenüberstellen, ist als Hypothese denkbar:
Alkoholiker beiderlei Geschlechts weisen ein überdurchschnittliches, Alkoholismus ermöglichendes und begünstigendes Opportunitätsbudget auf, d.h. sie stehen langfristig unter wesentlich geringerer Disziplinierung und Kontrolle (quantitativ und/oder qualitativ) durch ihre eigenen und/oder ihre komplementären Rollen.

Alkoholismus entwickelt sich - so die Hypothese - nach Maßgabe des jeweiligen Opportunitätsbudgets. Ist dieses unausgeprägt, so bleibt selbst das durch eine utilitaristische Definition des Alkohols prinzipiell als disponiert anzusehende Individuum unangefochten. Seine alkoholische Disposition verbleibt in der Latenz, erzwungen durch das Zusammenwirken einer Reihe spezifisch disziplin-

nierender und kontrollierender Rollen im Arbeits- und Freizeitbereich.

Unsere Hypothese legt daher weiterhin den Schluß nahe, daß es neben den manifesten Alkoholikern eine vielfache Zahl von latenten oder - wie wir das bezeichnen möchten - Krypto-Alkoholikern gibt. Deren Disposition würde sich, wenn unsere Hypothese richtig ist, aus der Latenz erheben, ergäbe sich ein nennenswertes Opportunitätsbudget. Beim Großteil dieser Krypto-Alkoholiker bleibt dies aber entweder zeitlebens aus, oder es ergibt sich erst in fortgeschrittenerem Alter (das ja ganz typische und normale Einbußen quantitativer und qualitativer Art und damit ein ideales Opportunitätsbudget mit sich bringt), so daß der Tod den initiierten alkoholischen Prozeß noch einigermaßen rechtzeitig zum Stillstand bringt.

Wir wollen nunmehr versuchen, die vermuteten Zusammenhänge anhand einer fiktiven, d.h. sich in der Praxis in dieser Form nicht stellenden Aufgabe, nochmals zu erläutern:
Sollten aus einer großen Zahl x-beliebig ausgewählter, unbekannter Individuen die manifesten (und evtl. die Krypto-)Alkoholiker benannt werden 1), dann wären folgende Daten unerläßlich: a) über soziale Definition(en) des Alkohols und b) über die aktuelle soziale Situation, d.h. hier über die Quantität und/oder Qualität eigener und/oder komplementärer Rollen für jedes einzelne Individuum. Möglichst sollten auch zeitliche Angaben enthalten sein.

---

1) Wir stimmen hier natürlich unsere Argumentation nur auf jene Individuen ab, die Alkohol prinzipiell kennen und zur Verfügung haben. Das ist zwar heute fast immer der Fall, aber es gab und gibt vielleicht noch Kulturen, in denen Alkohol völlig unbekannt war oder ist. Hierher gehörten die nordamerikanischen Indianer, bevor die Weißen ihr Land "durch westlichen Unternehmungsgeist 'erschlossen'" und sie mit dem "Übel des Alkohols" konfrontierten. (TOYNBEE, Arnold J.: Kultur am Scheidewege. Berlin 1958, S. 148.) HAGGARD und JELLINEK nennen die Ureinwohner Australiens, die Bewohner der Arktis und Polynesiens (a.a.O., S. 38).

In einem e r s t e n Schritt könnten dann jene Individuen "aussortiert" werden, die a) abstinent leben,
b) Alkohol nur rituell
und/oder c) konvivial definieren.

In einem z w e i t e n Schritt müßten dann die restlichen Individuen, jene also, die Alkohol (u.a. auch) utilitaristisch definieren, danach untersucht werden, o b ein nennenswertes Opportunitätsbudget gegeben ist und i n w e l c h e m U m f a n g. Mit Umfang und Dauer wächst die Wahrscheinlichkeit, daß wir einerseits einen manifesten Alkoholiker vor uns haben, andererseits auch einen Alkoholiker mit schwereren Alkoholfolgekrankheiten.

Die dargestellten Zusammenhänge lassen sich zu drei Sätzen (Hypothesen) komprimieren:
Utilitaristische Definition des Alkohols ohne nennenswertes Opportunitätsbudget bewirkt keinen Alkoholismus.
Nennenswertes Opportunitätsbudget ohne utilitaristische Definition des Alkohols bewirkt ebenfalls keinen Alkoholismus.
Aber utilitaristische Definition des Alkohols u n d nennenswertes Opportunitätsbudget z u s a m m e n bewirken Alkoholismus.

Diese eindeutig der Serendipität verpflichteten Hypothesen zur Ätiologie des Alkoholismus können an unseren eigenen Materialien nicht überprüft werden. Denn dazu würden zusätzliche Daten von Nicht-Alkoholikern als Kontrollgruppe notwendig, die wir nicht haben. Außerdem müssen wohl eine Reihe sehr eingehender Überlegungen (evtl. skalierungstechnischer Art) angestellt werden, nämlich wie die latente Variable Opportunitätsbudget bei jedem Individuum im einzelnen gemessen werden soll - eine Aufgabe, die nicht einfach ist und einer eigenen Arbeit vorbehalten bleiben muß.

Vielleicht läßt sich in Zukunft einmal das Folgende entwickeln:
Eine möglichst exakte und detaillierte graphische Darstellung eines Individuums nach Qualität und Quantität seines (Komplementär-)Rollenrepertoires. Was etwa in der Chemie zu Zwecken der Analyse komplizierter chemischer Verbindungen die Chromatographie zu leisten vermag,

das sollte in der Soziologie in abgewandelter Form für die Analyse und Sichtbarmachung von Rollensituationen erreicht werden.
Eventuell ließen sich mit dieser erst imaginären, viel praktisch-technische Kreativität erfordernden Methode für die Exponenten bestimmter (Psycho-)Pathologien, bestimmter Kriminalitätstypen und sozialer Probleme je charakteristische Rollenbilder identifizieren.

6. VORSCHLÄGE FÜR EINEN WEITER DIFFERENZIERENDEN BEGRIFFSAPPARAT IM RAHMEN DES OPPORTUNITÄTSBUDGET-KONZEPTS

Das neue Konzept ließe sich durch einige differenzierende Adjektive für Zwecke der Deskription (etwa im Rahmen einer biographischen Längsschnittbetrachtung oder einer Prognosestellung) vervollständigen:

1. Ein Opportunitätsbudget kann s t a t i o n ä r sein, d.h. es kommen weder neue Elemente hinzu, noch werden alte Elemente unwirksam. Der Alkoholkonsum pendelt sich auf einem bestimmten Niveau ein, das sozial relativ unauffällig sein kann, selbst wenn sich einzelne Alkoholfolgekrankheiten einstellen. (Beispiel: Ein selbständiger Weinhändler, verheiratet, Vater mehrerer Kinder, der relativ jung und vor seiner Frau stirbt.)

2. Ein Opportunitätsbudget kann d y n a m i s c h sein. In seiner
   a) r e g r e d i e n t e n Form wird es im Zeitverlauf geringer oder verschwindet praktisch ganz. (Beispiel: Ein lediger Kellner, der heiratet und um einer normalen Freizeit willen und um seiner Frau eine Sorge

zu nehmen, den ihn gefährdenden Alkoholberuf aufgibt und sich zum Verwaltungsangestellten umschulen läßt. Dynamisches Opportunitätsbudget in seiner

b) progredienten Form liegt vor, wenn nacheinander folgende Ereignissequenz eintritt: Verwitwung, das Aus-dem-Haus-Gehen der Kinder, längere Krankheit, Aufgabe der Berufstätigkeit und Übersiedlung in ein Altersheim.[1] Bei Frauen speziell scheint folgende Sequenz relativ häufig zu sein: Heirat, Beendigung der Berufstätigkeit, Ausbleiben von Mutterschaft und unterlassene Kompensation des Rollendefizits durch freiwillige Übernahme subsidiärer Rollen.

3. Das Opportunitätsbudget kann uniform sein, d.h. es besteht nur aus einem einzelnen Element wie Alleinstehend-Sein, Ausübung eines sehr unqualifizierten Berufes oder Zusammenleben mit einem anderen Alkoholiker. Es kann aber auch

4. multiform sein, wenn es aus mehreren verschiedenen Elementen zusammengesetzt ist: freier Beruf, zusätzliches arbeitsloses Einkommen, Kinderlosigkeit, Ledig-Sein. Ein anderes Beispiel hatten wir schon unter zeitlicher Perspektive unter Punkt 2 b genannt. Gerade Opportunitätsbudgets, die aus derartigen "Verbundsystemen" bestehen, dürften einer echten und dauerhaften Rehabilitation der damit ausgestatteten Alkoholiker enorme Widerstände entgegensetzen und nur unter ganz exzeptionellen Bedingungen (was die Stärke

---

1) Drei französische Arbeiten aus dem Jahre 1969 befassen sich mit den Alkoholismus exazerbierenden Konsequenzen der Pensionistensituation in Heimen. Vgl. hierzu die Referate in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 756 f.

der Abstinenzmotivation und/oder die Chance gegensteuernder Veränderungen in der sozialen Situation betrifft) möglich sein.

Mit dem analytischen und deskriptiven Instrumentarium des Opportunitätsbudget-Konzepts lassen sich sowohl die routinemäßig erhobenen Alkoholiker-Anamnesen als auch literarische "Fallstudien" von Alkoholikern zerlegen und neu schreiben. Auf diese Weise werden andere als die bisher üblichen Kriterien und Dimensionen als strategisch extrahiert.
Der Hinweis erscheint bedeutsam, daß die Literatur, die sich dem weiblichen oder männlichen Alkoholiker als Sujet widmet, ihn jeweils in "richtige" Rollensituationen einbettet. Dies könnte dichterischer Intuition zu verdanken sein, wahrscheinlicher ist aber als Erklärungsalternative, daß jeweils reale Alkoholiker zum Vorbild gedient haben.[1)]

---

1) Beiläufig hatten wir einige dieser literarischen Alkoholiker (verschiedenen Geschlechts und Berufs, verschiedener Epochen, Schicht und Nationalität) mit dem analytischen und deskriptiven Instrumentarium des Opportunitätsbudget-Konzepts bearbeitet und waren selbst überrascht, wie gut sich das anließ. Für dieses Unterfangen, das nicht im einzelnen durchgespielt werden soll, hatten wir etwa gewählt die Martha in Edward ALBEEs: Wer hat Angst vor Virginia Woolf ...? (Frankfurt am Main 1963), die Gloria Barrett in Gloria BARRETTs: Hungrig. Bekenntnisse einer Frau (München 1970), Bertholt BRECHTs Baal (Frankfurt am Main, 2. verbesserte und ergänzte Auflage, 1969), Hans FALLADAs Erwin Sommer in: Der Trinker (Reinbek bei Hamburg, 10. Auflage, 1971), Jaroslav HASEKs Feldkurat Katz in: Die Abenteuer des braven Soldaten Schwejk (Reinbek bei Hamburg, 14. Auflage, 1970, Bd.1), Ernst Elias NIEBERGALLs Datterich in der gleichnamigen Biedermeier-Posse (Darmstadt 1944) und Leo Nikolajewitsch TOLSTOIs Fedor Wassiljewitsch Protaffoff in: Der lebende Leichnam (Leipzig o.J.).

7. OPPORTUNITÄTSBUDGET-KONZEPT UND DAS DROGENPROBLEM DER JUGEND

Es liegt nahe, die Drogenszene konzeptuell ähnlich anzugehen wie die "Alkoholszene". Von diffusem Reizhunger und subkulturellen Suggestionen motivierte Experimentierbewegungen und Zugehörigkeitsgesten mit Drogen, von denen in gewissen (inzwischen immer stärker an Spezifizität einbüßenden) jugendlichen Gruppen eine modische Faszination ausgeht[1], bleiben dann nicht bloß punktuell, ephemer und relativ folgenlos, wenn Kontrabalancierungen aus Qualität und Quantität des (Komplementär-)Rollenrepertoires unzureichend sind bzw. ganz fehlen.

Die auf solchem Hintergrund charakteristisch entstehende Indifferenz gegenüber dem Risiko und der Zukunft bewirkt wahrscheinlich überhaupt erst den berüchtigten Umsteige-Effekt auf die sogenannten harten Drogen und die Initiierung des Suchtprozesses. Dazu ist anzumerken, daß das Jugendalter im allgemeinen - durch das Moratorische dieser Lebensphase - noch mehr normale und "natürliche" Rollendefizite beinhaltet als das reifere Erwachsenenalter. Und dies ist in besonderer Weise der Fall in der gegenwärtigen fortgeschrittenen industriellen Gesellschaft, in der seit etwa 100 Jahren die Jugendlichen in immer stärkerem Maße von verantwortlichen und

---

1) Alkohol wird im "Underground" als "typisch bürgerliches Rauschmittel abgelehnt." (Forschungsgruppe S der FU Berlin (Hrsg.): Drogenglossar. Ausdrücke und Begriffe der Berliner Drogenscene. Berlin 1971, S. 7.)

produktiven Rollen entlastet wurden.[1)]

Von daher rührt möglicherweise die Suchtgefährdung dieser Jugend und weniger von der besonderen Art der konsumierten Drogen.

Wir haben das Drogenproblem deshalb kurz gestreift, weil es ob seiner historischen Neuartigkeit mit stärkerem öffentlichen und ministeriellen Interesse und Engagement rechnen darf als der numerisch weitaus bedeutsamere Alkoholismus. Vielleicht lohnt eine Überlegung, wie das zustandekommen könnte. Wir vermuten dahinter großteils einen Generationskonflikt. Denn es sind vor allem die mittleren und älteren Jahrgänge, die die aggressivste Neophobie an den Tag legen. Es ist, als sähen sie nur den Splitter im Auge der Jugend, nicht aber den Balken im Auge der eigenen Generation. Im Grunde stellt sich die Situation so dar, daß eine ältere Majorität nicht wahrhaben will, daß ihre eigene, etablierte Droge Alkohol und deren Opfer mindestens ebenso starke kritische Infragestellung, Nervosität und staatliche Kontroll-Aktivitäten verdiente als die von einer jungen Minorität konsumierten, modischen Drogen und deren Opfer.

---

1) Vgl. hierzu MUSGROVE, Frank: Youth and social order. London 1964, S. 58 f., 65 f., 76, indirekt auch EISENSTADT, Shmuel Noah: Von Generation zu Generation. Altersgruppen und Sozialstruktur. München 1966, S. 180 f., 185 f. - Den drogenkonsumierenden Jugendlichen wird von Erwachsenen ob ihres Handelns Verantwortungslosigkeit vorgeworfen. Dies ist in doppeltem Sinne richtig: Sie sind verantwortungslos, weil sie verantwortungs-los sind. Denn, wie CLAESSENS richtig bemerkt: "Erst mit der Verfügung über die Zukunft in Form der eigenen, mit anderen Rollen verschränkten Rolle kann der Mensch v e r a n t w o r t l i c h e s Wesen sein." (CLAESSENS, Dieter: Rolle und Verantwortung. In: Soziale Welt, Bd. 14, 1963, S. 12.)

8. UNVORHERGESEHENE BESTÄTIGUNG DER THESE VON DER HÄUFIGEREN PSYCHOPATHOLOGISCHEN AUFFÄLLIGKEIT WEIBLICHER ALKOHOLIKER?

Vor dem Hintergrund dessen, was inzwischen über die ungewöhnliche und aller Wahrscheinlichkeit nach sehr pathogene Rollensituation vieler weiblicher Alkoholiker bekannt ist, könnte die in der Psychiatrie verbreitete These von der bei ihnen im Vergleich zu männlichen Alkoholikern häufigeren Psychopathologie eine unerwartete Bestätigung durch die Soziologie erfahren.

Die diagnostizierten Psychopathologien[1)] könnten großteils den Tatsachen entsprechen und wären dann nicht bloß die Konsequenz eines bedauerlichen Vorurteils, das weibliche Alkoholiker rigoroser beurteilen und leichter mit einer zusätzlichen psychiatrischen Diagnose versehen läßt als männliche. Wenn wir nun aber "soziologischen Anlaß" haben, die psychiatrische These als richtig und plausibel anzunehmen, dann erscheint es nur noch notwendig, die Kausalität auf andere Weise herzustellen.

In der Psychiatrie scheint bisher - teils implizit, teils explizit - folgender Kausalitätsmodus der geläufigste zu sein:

Eine (lange) v o r Beginn des Alkoholabusus schon vorhandene Psychopathologie induziert bei den Frauen den Alkoholismus.

---

1) Jene Psychopathologien, die erfahrungsgemäß und eindeutig eine physiologische Folge eines permanenten Abusus der Droge Alkohol sind (hirnorganische Abbauprozesse, Korsakowsche Psychose u.ä.m.) bleiben hier bei unserer Erörterung natürlich außer Betracht.

Ein weiterer, aber seltener vertretener Kausalitätsmodus geht ebenfalls von der Echtheit der häufigeren Psychopathologie weiblicher Alkoholiker aus, hält es jedoch für möglich, daß diese großteils erst s e k u n d ä r entstanden ist, d.h. als Reaktion auf den bei sich erkannten Alkoholismus, gegen den man machtlos geworden ist.[1)]

Angesichts der quantitativen Rollenunterlastung vor allem der weiblichen Alkoholiker, welcher eine starke Tendenz innewohnt, das Individuum zu desozialisieren und zu "anomisieren", einerseits durch bedeutsam reduzierte rollenimmanente normale Gratifikationen, andererseits durch bedeutsam reduzierte rollenimmanente (soziale) Kontrollmechanismen, halten wir folgenden Kausalitätsmodus zumindest für bedenkenswert: Psychopathologie u n d Alkoholismus, wo sie s i m u l t a n bei einem Individuum vorkommen, sind überwiegend P a r a l l e l m a n i f e s t a t i o n e n bestimmter Rollensituationen.[2)]

---

1) Schuld- und Schamgefühle können in Depressionen münden; wenn der Ruf, ein positives Selbstbild erst einmal ruiniert ist, kann die Flucht nach vorne angetreten werden in keinerlei "Dekorumverlust" mehr scheuende psychopathische Aggressivität, Scham- und Hemmungslosigkeit (auch im Sexuellen), Skrupellosigkeit gegenüber den Rechten, Interessen und Gefühlen anderer u.ä.m.

2) An dieser Stelle sollten wir vielleicht nochmals die vier verschiedenen Thesen oder Kausalitätsmodi, die für den Zusammenhang: häufigere Psychopathologie weiblicher Alkoholiker und Alkoholismus erwogen werden, in didaktisch-simplifizierter Form en bloc aufzählen:
   1. Die häufigere Psychopathologie beruht auf einem Vorurteil und entspricht nicht der Realität.
   2. Sie entspricht der Realität: Die Psychopathologie ermöglicht und induziert den Alkoholismus.
   3. Sie entspricht der Realität: Die Psychopathologie ist eine sekundäre Reaktion auf den Alkoholismus.
   4. Sie entspricht der Realität: Die Psychopathologie und der Alkoholismus sind Parallelmanifestationen einer bestimmten Rollensituation.

Mit anderen Worten: Ein bedeutsamer Prozentsatz der diagnostizierten Psychopathologien ist möglicherweise nur funktioneller Natur und könnte mit quantitativer Auffüllung und qualitativer Änderung des Rollenrepertoires zum Verschwinden gebracht werden.

Wenn das Opportunitätsbudget nicht zu üppig und multiform, ferner die soziale Basis durch den Alkoholismus noch nicht zu schwer in Mitleidenschaft gezogen worden ist (was sich leider oft als sekundär entstandenes, zusätzliches Opportunitätsbudget darstellt), dann bildete sich auch der Alkoholismus synchron weitgehend in die Latenz zurück.[1)]

Wir sind uns im klaren darüber, daß dieser Kausalitätsmodus (der Alkoholismus und Psychopathologie gemeinsam von einer dritten Variablen abhängig macht) einigermaßen ungewöhnlich erscheint. Denn er impliziert Ansätze einer Art soziologischer Neurosentheorie, die zwar nicht eigentlich neu zu nennen sind[2)], aber dennoch in der gesamten Art ihrer Einordnung und Begründung schon weiter zu gehen scheinen als die bisherigen.[3)]

---

1) Dies ist denkbar auch ohne direkte therapeutische Einflußnahme von ärztlichen oder psychologischen Spezialisten.

2) Vgl. in diesem Zusammenhang etwa LANGEN, der als wesentliche Faktoren von Spontanheilungen, die es bei verschiedenen Krankheiten geben kann, u.a. folgende angibt: "Milieuwechsel ... Gefordertwerden der Person in Verbindung mit anderen Menschen oder Konfrontation mit einer Aufgabe." (LANGEN, D.: Zur Prognose seelischer Störungen. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg. 21, 1969, S. 80.)

3) Wir befinden uns hier offenbar, zumindest tendenziell, wie wir nachträglich feststellen konnten, in der Nachfolge eines Ansatzes von Norman CAMERON: Role concepts in behavior pathology. In: American Journal of Sociology, Vol.55, 1950, S. 464-467, der jedoch nicht explizit weiter verfolgt worden ist. Wir schließen das einerseits aus dem eigenen Überblick über medizin- und kriminalsoziologische Literatur und andererseits aus

9. DER KONTROLLVERLUST IN NEUEM LICHT?

Der Kontrollverlust wurde zwar oft beschrieben und beklagt als dramatische Exazerbation des Alkoholismus, aber bisher noch kaum erforscht. Es ist so, wie KINSEY im Jahre 1966 sagte, daß er zu den am wenigsten verstandenen Problemen im Rahmen des Alkoholismus gehöre.[1)]

Kontrollverlust im Verständnis JELLINEKs bedeutet, daß ein Alkoholiker 1. die Fähigkeit verloren hat, sich des Trinkens zu enthalten, daß er 2. "den einmal in Gang gesetzten Trinkreflex aus eigenem nicht zu beherrschen" vermag, und daß er 3. "im Anschluß an eine relativ geringe Menge Alkohol anfangs selten, später immer häufiger" auftritt.[2)]

---

den neuesten Arbeiten zur Rollentheorie, etwa aus DREITZEL, a.a.O., CLAESSENS, Dieter: Rolle und Macht. München 1968, SADER, Manfred: Rollentheorie. In: GRAUMANN, C.F. (Hrsg.): Sozialpsychologie. 1.Halbband: Theorien und Methoden. Göttingen 1969, S. 204-231 und GERHARDT, Uta: Rollenanalyse als kritische Soziologie. Ein konzeptueller Rahmen zur empirischen und methodologischen Begründung einer Theorie der Vergesellschaftung. Neuwied und Berlin 1971, die allesamt eine riesige Spezialliteratur überblicken.

1) A.a.O., S. 162.

2) ROTTER, Hans: Resozialisierung, Reintegrierung und Rehabilitation des Alkoholkranken. In: KRYSPIN-EXNER (Hrsg.), a.a.O., S. 216. FEUERLEIN betont aber, daß der Kontrollverlust schwer und oft nur im Rahmen einer ausführlichen Anamnese hinreichend diagnostiziert werden kann. (FEUERLEIN, Wilhelm: Leserbrief in: Deutsches Ärzteblatt, Nr. 39, 27.9.1969, S. 2689.) Der Begriff wird allerdings nicht immer nur in dieser engen Form verwendet, sondern auch sozial erweitert im Sinne eines Gleichgültigseins oder -werdens gegenüber den Folgezuständen des Alkoholmißbrauchs. So verwenden ihn etwa die MCCORDs für die Verfassung nach Zusammenbruch des Selbstbildes. (MCCORD, William, MCCORD, Joan und GUDEMAN, John: Origins of alcoholism. Stanford, Calif. 1960, S. 155 ff.)

Die meisten Studien, die sich direkt oder indirekt mit dem Phänomen des Kontrollverlusts beschäftigt haben, dürften bisher durchweg nur in psychiatrisch-psychologischen oder in physiopathologischen Kategorien gedacht und nicht viel Ermutigendes erbracht haben.[1] Eine neuere psychiatrische Arbeit mündet etwa in folgendes Resümee, dem man das Mit-der-Stange-im-Nebel-Herumstochern in diesem sehr speziellen Forschungsbereich anmerken kann: "The data ... indicate that the factors leading to alcohol addiction are multidetermined, namely by a personality disorder characterized by problem with authority figures and impulsive behavior, by symptoms attributed to physical dependence, and by conditioning."[2]

Wir vermuten nun, daß sich mit dem Opportunitätsbudget-Konzept (das soziologische Kriterien beinhaltet) möglicherweise a) auch eine unerwartete Hypothese für das Zustandekommen des Kontrollverlusts i m a l l g e m e i n e n aufstellen läßt: Kontrollverlust entwickelt sich wahrscheinlich bei solchen Alkoholikern, deren Opportunitätsbudget signifikant ausgeprägter ist als bei anderen. b) I m b e s o n d e r e n könnte das Konzept aber eine plausible Erklärung für die Erscheinung liefern, daß weibliche Alkoholiker häufiger und/oder schneller einen Kontrollverlust erleiden als männliche.[3] Denn schließ-

---

1) Vgl. hierzu WIESER, 1962, a.a.O., S. 208 f.
2) STEIN, Leonard I., NILES, Dolores und LUDWIG, Arnold: The loss of control phenomenon in alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 602.
3) Vgl. zu diesem in der Literatur oft erörterten Faktum etwa MANSON, Morse P.: A psychometric determination of alcoholic addiction. In: American Journal of Psychiatry, Vol.106, 1949, S. 204, World Health Organization, Expert Committee on Mental Health, Alcoholism Subcommittee. 2nd Report. Technical Report Series No. 48, 1952, LISANSKY, 1958, a.a.O., S. 76 und WIESER, 1962, a.a.O., S. 204.

lich ist ihr Opportunitätsbudget durch die extreme quantitative Rollenunterlastung viel stärker ausgeprägt als das der männlichen. Wir möchten die Hypothese wagen, daß weibliche Alkoholiker sich hinsichtlich des Zeitpunktes des Kontrollverlustes nicht von den männlichen unterscheiden würden, stünden sie unter denselben qualitativen und/oder quantitativen Rollenobligationen.

10. IRRELEVANTWERDEN VON PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUREN UND MOTIVEN

Psychiatrie und Psychologie waren und sind in zahllosen Studien immer auf der Suche nach einer alkoholischen Standardpersönlichkeit, obwohl inzwischen eine Reihe von Sammel- und Übersichtsreferaten ihre Ergebnisse mitgeteilt haben: Es gibt keine alkoholische(n) Standardpersönlichkeit(en).[1)]
Das neue Konzept bewirkt u.E. indirekt und zusätzlich, die Suche nach spezifischen Persönlichkeitsfaktoren hintanzustellen. Deskriptiv mögen sie von Belang sein, kaum

---

1) Vgl. hierzu u.a. SUTHERLAND, Edwin, H., SCHROEDER, H.G. und TORDELLA, C.L.: Personality traits and the alcoholic. A critique of existing studies. In: Quart. J.Stud.Alc., Vol.11, 1950, S. 547-561, ferner SYME, Leonard: Personality characteristics and the alcoholic. A critique of current studies. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.18, 1957, S. 288-302. - In neuesten Arbeiten wird - mit ermäßigtem Anspruch - gefahndet nach "single characteristics which could be meaningful for alcoholism." (BERG, Norman L.: Effects of alcohol intoxication on self-concept: Studies of alcoholics and controls in laboratory conditions. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 442.) Oder man will die Frage lösen helfen, "whether or not a unitary group of personality characteristics among alcoholics could be found." (LAWLIS, G. Frank und RUBIN, Stanford E.: 16-PF study of personality patterns in alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 32, 1971, S. 319.)

jedoch im Rahmen der Ätiologie des Alkoholismus.[1] Unbestritten ist natürlich, daß fortgeschrittene Alkoholiker ein ziemlich uniformes Bild bieten, woraus möglicherweise die oben besprochenen Studien auch immer wieder ihre Anreize beziehen. Der Alkohol hat hier schon zu einer derartigen psychischen Entdifferenzierung und moralischen Depravation geführt, daß man übertreibend, aber mit einem gewissen Recht sagen kann: Wenn man e i n e n dieser Alkoholiker gesehen hat, dann hat man a l l e gesehen.[2]

Wenn wir Persönlichkeitsfaktoren im Rahmen der Ätiologie keinen zentralen Platz einräumen, dann natürlich erst recht nicht individuellen Motiven für den Alkoholabusus. Darauf wurde bisher viel Mühe verwandt, obwohl immer häufiger zweifelnde Stimmen laut werden, ob das sinnvoll sein kann. Zusammengestellt werden konkrete und diffus-existentielle, banale und tragische Motive. Man ermittelt die Motive "normaler" und "psychisch abnormer" Alkoholiker, von Frauen und Männern, von verschiedenen Nationalitäten, zu Beginn des Alkoholabusus und am Ende, wenn das Alkoholismus-Syndrom schon außer Zweifel steht und von Alkoholikern aus Vergangenheit und Gegenwart. Am besten schließt man sich aber der bisweilen lapidar-resignierend geäußerten Ansicht an, es gebe so viele

---

1) In der Folge werden wir unsere Auffassung weiter begründen.

2) "It is a tragic fact that, independent of the original level of adjustment prior to alcohol addiction, once a person is addicted to alcohol, all cultural, educational, moral and physical dissimilarities become liquified, as it were, and then disappear in the "universal" solvent of alcohol." (KATZ, Charles J.: A pragmatic approach to the control of "chronic alcoholism." In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol. 115, 1952, S. 23.) Ähnlich auch WLASSAKs etwas übertreibendes Diktum vom Alkohol als "dem gewaltigsten Gleichmacher der Welt" (a.a.O., S. 126).

Motive wie Alkoholiker.[1)]
Hinzu tritt, daß man anamnestisch oft nur schwer zu ihnen vorstoßen kann, und zwar, weil e r s t e n s eine Reihe von Alkoholikern wegen mangelnder Reflektiertheit, eines primär und präalkoholisch schon vorhandenen oder eines sekundär und perialkoholisch sich einstellenden Intelligenzdefekts keine spezifischen zu nennen wissen.

Es liegt z w e i t e n s nahe, daß nichtige oder peinliche Motive verdrängt oder bewußt dissimuliert werden. Dafür wird aufgewartet mit Verständnisinnigkeit oder Mitleid beim Zuhörer schaffenden Motiven aus dem jeweils (sub-)kulturell gängigen "Motiv-Vokabular" (C. Wright MILLS).[2)]
Außerdem haben Alkoholiker d r i t t e n s oft die fatale Neigung, triftige Gründe jeweils ad hoc zu arrangieren, um sich "gerechtfertigt" betrinken zu können. Fritz REDL

---

1) Vgl. hierzu BUTTON, Alan D.: The psychodynamics of alcoholism: A survey of 87 cases. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.17, 1956, S. 443-460. Interessant erscheint in diesem Zusammenhang auch, daß selbst die ungemein erfahrenen "Anonymen Alkoholiker" die Auffassung vertreten, daß es n i c h t die persönlichen Verhältnisse sind, die den Abusus einleiten und aufrechterhalten. Deshalb wollen sie auch für den "Novizen" nicht dessen Probleme lösen. Vgl. RIPLEY, Herbert S. und JACKSON, Joan K.: Therapeutic factors in Alcoholics Anonymous. In: American Journal of Psychiatry. Vol. 116, 1959, S. 46.

2) Man bringt dann beispielsweise alles "in Zusammenhang mit dem Krieg oder mit Überarbeitung". (KOLLE, Kurt: Psychiatrische und Nervenklinik. Krankenvorstellungen. Stuttgart 1959, S. 238.) Oder es wird darauf insistiert, man "brauche" Alkohol, weil man schwer arbeiten müsse, um Kraft zu bekommen. Siehe hierzu DAFFENREITER, a.a.O., S. 166-170, der solche Alibis in wörtlicher Rede und sehr illustrativ bringt. Vielleicht würden moderne Berufskollegen der bei ihm zitierten Müller, Hafner, Schmiede oder Kutscher sich heutzutage doch schon etwas aufgeklärtere Alibis suchen, aber die zugrundeliegende Tendenz wird auch in der Gegenwart noch allenthalben sichtbar.

hat hierfür den Begriff "abschirmende Provokation" geschaffen.[1]

Der wichtigste Grund jedoch - zumal für einen Soziologen -, den individuellen Motiven des Alkoholabusus keine spezielle Aufmerksamkeit zu widmen, ist aber DURKHEIMs Regel, daß "die bestimmende Ursache eines soziologischen Tatbestandes in den sozialen Phänomenen, die ihm zeitlich vorausgehen, und nicht in den Zuständen des individuellen Bewußtseins gesucht werden"[2] müssen. "Allgemein pflegt die Soziologie die individuelle Motivation als Kausalfaktor bei relativ gleichförmigem Verhalten größerer Menschenmengen zu ersetzen durch die Aufdeckung von sozialen Lagen, strukturellen Konstellationen ... die entsprechend ... als Verursachungsfaktoren ins Auge gefaßt werden müssen. Damit wird erreicht, daß die daraus resultierenden Sätze die beobachtete Situation nicht nur beurteilen und damit bestenfalls für einen kritischen Affekt symptomatisch werden, sondern sie einer wissenschaftlichen Analyse und damit der Erkenntnis ihrer Ursachen zuführen."[3]

---

1) Vgl. COHEN, Albert K.: Kriminelle Jugend. Zur Soziologie jugendlichen Bandenwesens. Reinbek bei Hamburg 1961, S. 50 f. - Ein ausführliches Beispiel für diese originelle Technik, Motive und Kausalitäten gleichsam aus dem Boden zu stampfen, schildert STRECKER, Edward A.: Some thoughts concerning the psychology and therapy of alcoholism. In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.86, 1937, S. 198. - Allgemein zur Technik, sein Selbstbild trotz sichtbar gewordener Devianz zu retten und eigenes Tun zu exkulpieren, siehe SYKES, Gresham M. und MATZA, David: Techniques of neutralization: A theory of delinquency. In: American Sociological Review, Vol.22, 1957, S. 664-670 und dies.: On neutralizing delinquent self-images. In: RUBINGTON, Earl und WEINBERG, Martin S.: Deviance. The interactionist perspective. New York 1968, S.367-370.

2) DURKHEIM, Emile: Die Regeln der soziologischen Methode. In neuer Übersetzung hrsgg. und eingeleitet von René König. Neuwied 1961, S. 193.

3) KÖNIG, René: Bemerkungen eines Soziologen zur Frage der Arbeitsmoral. In: Ders.: Soziologische Orientierungen. Vorträge und Aufsätze. Köln und Berlin 1965, S. 280 f.

"Jedesmal wenn ein soziologischer Tatbestand unmittelbar durch einen psychologischen erklärt wird, kann man daher dessen gewiß sein, daß die Erklärung falsch ist."[1)]

11. UTILITARISTISCHER ALKOHOLKONSUM UND SEINE FUNKTIONALEN ÄQUIVALENTE

Für Psychiater und Psychologen war es immer das Problem, "and a very large and complex one ... to explain why certain individuals and not others enter into the statistics of alcoholism ... why Bill Smith and not Tom Jones."[2)]

"Wir alle kennen aus der Sprechstunde Patienten, bei denen von der psychischen Situation her alles vorbereitet scheint, daß man befürchten muß, es bedürfe nur der Gelegenheit des Anstoßes, um dem Alkohol oder einem anderen Gift zu verfallen. Manche kommen dann noch an der Toxikomanie vorbei, selbst wenn sich ihre süchtige Einstellung noch verdeutlicht: sei es, daß sie sich im Gebrauch harmloser Arzneimittel oder auch ohne jegliche derartige Mittel in einem süchtigen Verhalten auf sexuellem Gebiet (worauf vor allem v. Gebsattel hingewiesen hat), in einer Spielsucht usw. manifestiert."[3)]

"When certain of the emotional responses and behavior traits characteristic of the alcoholic occur in nonalcoholics, it is not unusual to find other deviant behavior such as drug addiction, 'addictive' sexual patterns, or

---

1) DURKHEIM, 1961, a.a.O., S. 188.
2) POPHAM, a.a.O., S. 227.
3) DERWORT, A.: Aktuelle Fragen zur Entstehung und Therapie des Alkoholismus. In: Nervenarzt, Jg. 30, 1959, S. 214.

impulsive eating leading to gross obesity."[1)]

Auch KINSEY betont in Übereinstimmung mit LISANSKY ausdrücklich, daß bestimmte Persönlichkeitsfaktoren nicht allein dem Alkoholismus vorbehalten sind, sondern daß sie unter anderen Umständen zu anderen Anpassungsreaktionen führen.[2)]
Schließlich fällt auch eine Bemerkung (in Übernahme einer These SNYDERs), daß zum Alkoholismus, neben anderen Bestimmungsstücken, eine "Definition der Situation" notwendig sei, "which precludes the utilization of alternative means of adjustment to emotional needs."[3)]

Eine solche Interpretation erscheint unangemessen. Denn es ist nicht recht plausibel, daß andere Alternativen verbaut oder ausgeschlossen sein sollten. Dazu gibt es doch, wie wir schon andernorts (vgl. Abschnitt V) festgestellt haben, zu viele. Diese sind nur unbequemer, weniger rasch wirksam, teurer oder vom Vorhandensein passender Partner abhängig.[4)] Sie erfordern mehr Auf-

---

1) STRAUS, Robert: Alcoholism. In: ROSE et al.(Hrsg.), 1956, a.a.O., S. 435. Parallele Äußerungen finden sich u.a. bei BERNER und SOLMS, a.a.O., S. 298, FARIS, Robert E.L.: Social disorganization. New York 1948, S. 165, FARNSWORTH, Dana L.: Medical perspectives on alcoholism and around-the-clock psychiatric services. In: American Journal of Psychiatry, Vol.124, 1968, S.1662, ADLER, Nathan und GOLEMAN, Daniel: Gambling and alcoholism; symptom substitution and functional equivalents. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 733-736.

2) KINSEY, a.a.O., S. 51. Als diese anderen Umstände werden gesehen einmal das Fehlen einer utilitaristischen Definition des Alkohols, zum anderen "membership in groups with heavy hedonistic drinking habits and expectations (situational availability)." Letzterer Umstand geht zwar in Richtung unseres Opportunitätsbudget-Konzepts, bleibt aber inhaltlich weit dahinter zurück.

3) KINSEY, a.a.O., S. 152.

4) Man ist versucht, hier an ZIPFs "principle of least effort" zu denken, in dem er zu beweisen sucht, daß Individuen gegenüber Alternativen dem Prinzip des "geringsten Einsatzes" folgten. (ZIPF, George K.: Human behavior and the principle of least effort. Cambridge, Mass. 1949.)

schub, "Sublimation", Aufwand oder bieten schwächere Gratifikationen. Selbst wenn utilitaristischer Alkoholkonsum normativ zugänglich ist, muß auf die mehr "effort" und/oder weniger prompte Gratifikationen gewährenden Alternativen ausgewichen werden, falls kein nennenswertes Opportunitätsbudget vorhanden ist.
Wie die Symptomwahl oder Anpassungsreaktion eines Individuums ausfällt, das muß keinesfalls endgültig und ein für allemal so fixiert sein. Es handelt sich um eine komplizierte und variable Kompromiß-Funktion erstens aus dem für bestimmte soziale Kategorien, denen es angehört oder angehören möchte, normativ Verfügbaren, zweitens dem jeweils situativ Möglichen und drittens dem Katalog individueller Präferenzen.

Ein ausgeprägtes Sexualleben kann offenbar ein funktionales Äquivalent zum utilitaristischen Alkoholkonsum sein. Darauf weisen viele Forscher hin. "Man kann in Form der sexuellen Betätigung mit Depressionen, Abhängigkeitsbedürfnissen, mit Angst und innerer Leere umgehen, kann Dominanz, Befriedigung oder Leistung beweisen wollen, kann Sicherheit vermitteln ..." 1)

Der schon erwähnte Roman von Gloria BARRETT bestätigt das voll und ganz: Hier alternieren eine oft suchtartige Sexualität und Promiskuität mit Alkoholabusus. Die sehr emanzipierte, jugendliche, wohlhabende, geographisch überaus mobile Heldin hat einen im Sinne des Opportunitätsbudget-Konzepts typischen Beruf, nämlich Schriftstellerin. Sie befindet sich in einer Situation ausgeprägter qualitativer und quantitativer Rollenunterlastung: Die Berufsrolle wird nach einem ersten Bucherfolg längere Zeit nicht mehr wahrgenommen, fehlende Mutterrolle, fehlende Gattenrolle (zweimalige Scheidung). FLAUBERTs "Madame Bovary", die Frau eines Arztes, hätte sich in unseren Tagen anders entwickelt, wäre sie älter geworden.

---

1) DÖRNER, Klaus: Die Hochschulpsychiatrie. Sozialpsychiatrischer Beitrag zur Hochschulforschung. Stand und Kritik. Stuttgart 1967, S. 67. - Ganz ähnlich auch HOLLENDER, Marc H., LUBORSKY, Lester und SCARAMELLA, Thomas J.: Body contact and sexual enticement. In: Archives of General Psychiatry, Vol.20, 1966, S. 188 et passim.

Wenn man ein solch kühnes Zeit- und Alterstransponat fiktiv wagen darf, dann erscheint es als eine plausible Hypothese, daß in dem Maße, als sie den ästhetischen Zenith weiblicher Attraktivität überschritten hätte, sie die aus ihrem Rollendefizit resultierende Langeweile und starke Reizlust nicht mehr allein mit romantisch-dramatischen Liebschaften und ihrer "Kaufsucht" (die die Familie schließlich wirtschaftlich ruinierte) hätte bewältigen können. Damals war ja die Wende zum Seriösen und Matronalen für das weibliche Geschlecht schon um das 30. Lebensjahr erreicht. 1) In unseren Tagen tritt sie aus verschiedenen Gründen zwar erst später ein, aber sie tritt ein: Eine Frau in den Vierzigern hat nur mehr unter exzeptionellen persönlichen und sozialen Bedingungen die noch fortwährende Chance zu permanenten "Hobby-Flirts" und zur Libertinage. Der soziologisch überformte biologische Alterungsprozeß erzwingt irgendwann eine Neuanpassung, das Besinnen auf angemessenere, überhaupt noch verfügbare Alternativen. Daß eine Frau in der Rollensituation der Emma Bovary in der Gegenwart früher oder später zur Alkoholikerin geworden wäre, zumal auf Grund der sich bei ihr entwickelnden anti-provinziellen und emanzipatorischen Attitüde, das erscheint sehr wahrscheinlich.

In gewisser Weise ist Edward ALBEEs Martha in "Wer hat Angst vor Virginia Woolf ...?" (a.a.O.) eine der Gegenwart angepaßte Emma Bovary. Beide Frauen leben in einer relativ ähnlichen äußeren Situation: Gehobene Schichtlage, verheiratet, nicht berufstätig. ALBEEs Martha ist zudem kinderlos. FLAUBERTs Emma hat zwar ein Kind, aber ihre Mutterrolle ist kaum zentral zu nennen. Denn sie überläßt es - den Gepflogenheiten der Epoche und der Schicht, der sie angehört, entsprechend - weitgehend der Obhut von Amme und Dienstpersonal.

Obgleich beide Frauen selbst nichts von Belang leisten, diffamieren sie ständig ihre Ehemänner als soziale Versager und demütigen sie mit ihrer Untreue. 2)

---

1) Siehe zu diesem Zeitpunkt MYRDAL und KLEIN, a.a.O., S. 46 f. und GRUNENBERG, Nina: Die amerikanische Front. In: ROTZOLL (Hrsg.), a.a.O., S. 143 f.

2) ALBEEs Alkoholikerin Martha vereinigt übrigens in sich eine ganze Reihe von Merkmalen überprägnant, die wir bei unseren weiblichen Alkoholikern ebenfalls häufig finden konnten, etwa gehobenere Herkunfts- und Aktualschicht (Tochter eines College-Rektors, Ehefrau eines Professors für Geschichte), urban, in den "besten Jahren", kinderlos, nicht berufstätig.

Emma und Martha, durch ein Jahrhundert getrennt, reagieren auf ähnliche Rollensituationen unter verschiedenen historisch-emanzipatorischen Bedingungen mit teilweise verschiedenen Anpassungsreaktionen.

Unseres Erachtens können weder Psychiatrie noch Psychologie mit ihren traditionellen Konzepten und Orientierungen die Antwort auf die weiter oben von POPHAM formulierte strategische Frage geben: Warum wird Bill Smith Alkoholiker, nicht aber Tom Jones? Dieser Pessimismus wird vor allem dann verständlich, wenn man daran denkt, daß es doch einen bedeutenden Prozentsatz von Alkoholikern beiderlei Geschlechts gibt o h n e psychische Auffälligkeit.
Von sozialwissenschaftlich interessierten Psychiatern wird bisweilen beklagt, daß es in der Psychiatrie üblich sei, konstitutionellen oder psychologischen Faktoren einer Krankheit zu große Aufmerksamkeit zu widmen. Hingegen werde der sozialen Situation, in der die Symptome auftreten, gewöhnlich geringere Aufmerksamkeit zuteil.[1)]

In gewisser Weise mag es fast ungerecht erscheinen, daß soziokulturelle Dispositionen oft so unterschiedlich und "persönlichkeitsfremd" aktiviert werden. Aber wir haben schon früher darauf hingewiesen, wie wenig Anlaß für Sicherheitsgefühle und "moralische Eitelkeit" ("Mir kann sowas nicht passieren!") eine wahrscheinlich enorme Zahl von Alkoholkonsumenten mit utilitaristischer Definition des Alkohols hat, die wir als Krypto-Alkoholiker bezeichnet haben. Was sie (vorerst noch) vom Alkoholismus fernhält, ist weniger ihr perennierender Wille, ihre psychische "Normalität" und Stabilität als vielmehr die perennierende spezifische Quantität und/oder Qualität ihres

---

1) Dieser Ansicht ist z.B. ZUSMAN, Jack: Sociology and mental illness. In: Archives of General Psychiatry, Vol. 15, 1966, S. 635.

(Komplementär-)Rollenrepertoires.

Zusammenfassend ist zu sagen: Es ist aller Wahrscheinlichkeit nach nicht eine Psychopathologie als solche, die Alkoholabusus und Alkoholismus bewirkt. Wo eine solche präalkoholisch gegeben ist (und nicht dieselbe Ursache hat wie der Alkoholismus und synchron mit ihm entsteht), bedarf es - genau wie beim psychisch Unauffälligen - erst eines mehr oder minder ausgeprägten Opportunitätsbudgets, um ein mehr oder minder ausgeprägtes Alkoholismus-Syndrom zu bewirken.[1)]

Das Opportunitätsbudget-Konzept läßt in der Alkohologie das Schwergewicht auf eine "Situations- anstelle einer Täteranalyse" legen, parallel etwa auch zu den sich wandelnden Perspektiven in der Kriminalsoziologie.[2)] Es bietet insgesamt die Möglichkeit, wegzukommen von den "aristotelischen" Interpretationen vor allem der älteren Psychiatrie und Psychologie und sich mehr zu konzentrieren auf die "galileischen" Kräfte außerhalb des Individuums.[3)]

---

1) Dazu ist allerdings zu sagen, daß bestimmte Psychopathologien mit einem Opportunitätsbudget eng zusammenhängen: Ein Minderbegabter beispielsweise ist automatisch in nur geringe Qualifikationen erfordernde Berufe gezwungen. Gleichzeitig ist seine Nuptiabilität oft entscheidend reduziert, so daß er zeitlebens ohne Gattenrolle und erst recht ohne Elternrolle bleiben muß. Männer dieser Situation geraten zudem fast zwangsläufig in reine Männer-Subkulturen in Arbeits- und Freizeit (Arbeitskolonnen, Wohnheime, Kneipen etc.), die traditionell zusätzliche milieutypische Suggestionen in Richtung auf Alkoholabusus ausüben.

2) Auf diesen Umschwung geht näher ein SACK, Fritz: Probleme der Kriminalsoziologie. In: KÖNIG (Hrsg.), 1969, a.a.O., S. 992 mit Hinweisen auf die entsprechende Literatur.

3) Zu dieser Polarisierung siehe HOFSTÄTTER, Peter R.: Sozialpsychologie. Berlin, 2. Auflage, 1964, S. 44.

12. DAS OPPORTUNITÄTSBUDGET-KONZEPT UND SEIN VERHÄLTNIS ZUM VORHANDENEN ALKOHOLOGISCHEN WISSEN

Das derzeitige Charakteristikum der wissenschaftlichen Situation der Alkohologie ist, was die Ätiologie des Alkoholismus betrifft, die chaotische Fülle theoretisch kaum gebändigter empirischer Daten. Wir hatten das bereits als enorme Arbeitserschwernis beklagt.
Die Alkohologie steckt hier speziell in der Phase des fact-finding und stieß erst ungenügend zu Generalisierungen vor. Und aus den empirisch erarbeiteten oder intuitiv erfaßten Generalisierungen auf verschieden hohem Abstraktionsniveau und für verschiedene Phasen des alkoholischen Prozesses weiß sie bisher relativ wenig zu machen.

Zwar wurden eine Reihe wichtiger Faktoren identifiziert, die prinzipiell sehr sinnvoll sind und dem hier Dargelegten formal in keiner Weise widersprechen. Jedoch haben sie Geltung entweder nur für bestimmte Kategorien von Alkoholikern oder, wenn sie von allgemeinerer Geltung sein sollen, werden sie nicht genauer oder ungünstig operationalisiert, so daß ihr Stellenwert und das Wie ihrer Beteiligung am alkoholischen Prozeß auch ihren "Findern" unklar zu bleiben scheint. Wichtig erscheint auch der Hinweis, daß einige der genannten Faktoren (etwa "vague dissatisfactions", "Depressivität", "Vereinsamung" u.ä.) überwiegend im Sinne eines Motivs für den Alkoholabusus gesehen werden. Damit gelangt man aber, wie wir schon zu zeigen versucht haben, nicht weit.[1)]

---

1) Im Zusammenhang mit weiblichen Alkoholikern tauchen als "ätiologieverdächtig" etwa auf "vague dissatisfactions" (von AMBERG, a.a.O., S. 247), "Langeweile" (LISANSKY, 1958, a.a.O., S. 74), "enges Betätigungsfeld ... viel freie Zeit im Sinne leerer Unausgefülltheit" (WANKE, a.a.O., S. 75), "innere Leere, Einsamkeit, Vereinsamung, chronische Depressivität verschiedener Natur, Konflikte besonders im Intimbe-

Nicht selten gewinnt man den Eindruck, daß jene Forscher, die Daten am laufenden Band produzieren, sich nur wenig Kopfzerbrechen darüber machen, wie diese auf einen

---

reich" (BOCHNIK et al., 1959, a.a.O., S. 441), "Isolation" (BASQUIN und OSOUF, a.a.O., S. 254). BOCHNIK, H.J., HOFINGA, A. und PITTRICH, W.: Statistische Strukturuntersuchungen bei Suchtkranken: I. Chronischer Alkoholismus. In: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.191, 1968, S. 19, fanden, daß im Merkmal "weiblich" signifikant korrelierte: ".../deutliche Depravation/Motiv Genuß/viel leere Zeit/viel freies Geld/gute primäre Kontaktfähigkeit/." Für andere Alkoholikerkategorien, teilweise auch allgemein für den Alkoholismus, wird oft "I s o l a t i o n" herausgestellt, allerdings eher in dem Sinne, daß sie sich perialkoholisch entwickelt. Vgl. hierzu BALES, Robert Freed: Social therapy for a social disorder - compulsive drinking. In: Journal of Social Issues, Vol.1, No.3, 1945, S. 16 f., FARIS, Robert E.L. und DUNHAM, Warren H.: Mental disorders in urban areas. Chicago 1939, S.123, MOWRER, Harriet R. und MOWRER, Ernest R.: Ecological and familial factors associated with inebriety. In: Quart.J.Stud.Alc.,Vol. 6, 1945, S. 41, PITTMAN, David J. und GORDON, C. Wayne: Revolving door. A study of the chronic police case inebriate. Glencoe, Ill. 1958, TRICE, Harrison M.: Alcoholism in America. New York 1966. Genannt werden schließlich auch "M ä n g e l , F e h l e n s o z i a l e r K o n t r o l l e", etwa von TRICE, Harrison M.: Alcoholism: Group factors in etiology and therapy. In: Human Organization, Vol.15, 1956, S. 33 et passim, MCCLUGGAGE, Marston M., BAUR, Jackson E., WARRINER, Charles K. und CLARK, Carroll D.: Summary of essential findings in the Kansas Study. In: MCCARTHY, Raymond (Hrsg.), a.a.O., S. 217 f., HOBBS, A.H.: The consumption of alcohol and the hypothesis of reciprocal complimentarity. In: American Journal of Psychiatry, Vol. 117, 1960, S. 58, ULLMAN, Albert D.: Sociocultural backgrounds of alcoholism. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 315, 1958, S. 54. Als Therapie für den Alkoholismus, von der aus man rückschließen kann auf Ätiologievorstellungen, werden genannt "a b s o r b i n g l e i s u r e i n t e r e s t s a n d p o s i t i v e s o c i a l r o l e s". (CADE, J.F.J.: Alcoholism - a community responsibility. In: Medical Journal of Australia, Vol. 1, 1956, S. 366.)

theoretisch relevanten Nenner zu bringen sind. Und jene Forscher, die eine theoretisch fruchtbare Formel gefunden zu haben scheinen, bringen sie wie ein Orakel, oft erst am Ende einer Arbeit. Nähere Explikation und Operationalisierungen bleiben aus.
Etwa äußert ein Psychiater-Psychologen-Kollektiv: "Changes in patterns of drinking behavior may result not so much from changes in personality variables as from changes in social and cultural variables."[1)]

Oder ein Soziologe: "... it was found that certain changes in the individual's environment were accompanied by measurable changes in heavy drinking ... The fact that such substantial proportion of people are going into or out of the heavier-drinking population within a relatively short time span suggests that perhaps problem drinking often is a more transitory phenomenon than some professional alcohologists would expect."[2)]

Am Ende dieses Abschnitts IX, in dem ein neues Konzept vorgeschlagen, seine mutmaßliche Nützlichkeit aufgezeigt und es theoretisch eingeordnet wird, einige abschließende Bemerkungen:
Das Opportunitätsbudget-Konzept wirkt, "wie jedes allgemeinere Prinzip, durch die Einsicht, die es gewährt, e n t t ä u s c h e n d und a u f k l ä r e n d zugleich ... Enttäuschend wirkt es, insofern wir in demselben nur längst bekannte und instinktiv erkannte Tatsachen, wenngleich schärfer und bestimmter, wiedererkennen. Aufklä-

---

1) PATTISON, E. Mansell, HEADLEY, E.B., GLESER, G.C. und GOTTSCHALK, L.A.: Abstinence and normal drinking. An assessment of changes in drinking patterns in alcoholics after treatment. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 29, 1968, S. 630.
2) CAHALAN, Don: A multivariate analysis of the correlates of drinking-related problems in a community study. In: Social Problems, Vol. 17, 1969, S. 246.

rend wirkt es, indem es uns gestattet, überall dieselben einfachen Tatsachen durch die kompliziertesten Verhältnisse hindurch zu sehen."[1]

OGBURN äußert einmal, daß ein Forschungsvorhaben drei Faktoren zusammen verlange: Ideen, Daten und Methoden. Doch sei es möglich, daß das Gewicht nicht immer auf alle drei Faktoren gleichmäßig verteilt sei.[2] Im vorliegenden Fall, so wird man sagen müssen, standen Ideen unter dem Zwang, das Defizit an validen Daten zu kompensieren, welches seinerseits differenziertere Methoden erübrigte. Und das neue Konzept aktiviert neue Ideen, die "in bereits gesammelten Informationen schlummern", einfach dadurch, daß "man die Kenntnisse nach einem besseren als dem bisherigen Modus" umarrangiert.[3] Mit seiner Hilfe gelingt es, "neue Problemperspektiven zu eröffnen, bekannte Fragestellungen in den Termini eines neuen Ansatzes zu formulieren, um bisher getrennt betrachtete Sachverhalte miteinander in Verbindung zu setzen und bislang ungelöste Probleme ein Stück näher an ihre Bewältigung heranzubringen. Schon seine Eignung, festgefahrene Denkweisen zu durchbrechen und neue Aspekte eines Gegenstandsbereiches zu erschließen, rechtfertigt es ..."[4]. Wenn eine Wissenschaft so lange nur langsam vorankommen kann, "bis sie nicht die Hauptelemente und Prozesse ihres Gegenstandes, den sie zu erklären hofft, erkannt hat"[5], dann hoffen wir, mit dem Konzept des Opportunitätsbudgets dazu beigetragen zu haben, ein wesentliches Element im Prozeß des Alkoholismus identifiziert, operationalisiert und prägnant bezeichnet zu haben.

---

1) MACH, Ernst: Die Mechanik in ihrer Entwicklung historisch-kritisch dargestellt. Leipzig, 8. Auflage, 1921, S. 68/69, zitiert nach HOMANS, a.a.O., S. 282.
2) OGBURN, William F.: Kultur und sozialer Wandel. Ausgewählte Schriften. Hrsgg. und eingeleitet von Otis Dudley Duncan. Neuwied 1969, S. 425.
3) DE BONO, a.a.O., S. 21.
4) GERHARDT, a.a.O., S. 283.
5) GOODE, William J.: Mobilität und Revolution. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.18, 1966, S. 231.

X. ZU DEN TRENDS DES WEIBLICHEN UND MÄNNLICHEN ALKOHOLISMUS - EINIGE "EMPIRISCHE SPEKULATIONEN"

Dieser Abschnitt ist einem Aspekt des Alkoholismus gewidmet, dem bisher offenbar noch keine Aufmerksamkeit zugewandt worden ist und der - das gleich vorweg! - große interpretatorische Schwierigkeiten bereitet:
Weiblicher und männlicher Alkoholismus werden jeder für sich als Phänomene gesehen, die einen allmählichen Wandel in der sozialen Zusammensetzung ihrer Exponenten durchzumachen scheinen.[1)]
Bisher beobachtete man zwar, daß aus gewissen, vorher alkoholfernen sozialen Kategorien neues Rekrutierungspotential für den Alkoholismus als solchen erstand, daß etwa immer mehr (junge) Frauen hinzukamen; andere Wandlungserscheinungen wurden jedoch nicht wahrgenommen oder nicht weiter verfolgt, bedingt durch die ganz andersartigen Interessen der Alkohologen in der Majorität und mit Priorität, der Ärzte, Psychiater und Psychologen.

Der Alkoholismus ist, wie unsere Daten zu zeigen scheinen, nicht statisch oder präziser ausgedrückt: Alkoholiker rekrutieren sich nicht immer aus denselben sozialen Kategorien. Ihre geschlechtsinterne Zusammensetzung verschiebt sich im Zeitverlauf.
Zu diesem Ergebnis gelangt man zumindest, wenn man drei Alterskategorien konstant hält[2)] und die prozentualen

---

1) Nachdem im Vorhergehenden der Datenkranz der beiden "Alkoholismen" überwiegend synchronisch, d.h. ohne historische Perspektive erarbeitet wurde, soll also jetzt eine diachronische Perspektive gewagt werden. Wir versuchen nunmehr, "Respekt vor historischer Individualität und Aufeinanderfolge" an den Tag zu legen, nachdem es sonst ja eher die Tendenz der Soziologie ist, "die Daten der Geschichte und Gegenwart mit Hilfe eines unabhängigen Kategoriensystems" zu ordnen und so die historische Zeit zu reorganisieren. (DAHRENDORF, a.a.O., S. 53.)

2) Siehe Abschnitt VIII, 1 und 7.

Verteilungen der erhobenen Merkmale auf diesem Hintergrund verfolgt.
Die aufscheinenden Trends sind nun zwar empirisch belegt und ziemlich klar erkennbar, aber dennoch verblüffen sie und machen ratlos.
Unsere Daten zeigen nämlich einen deutlichen Trend

a) zur V e r m i n d e r u n g der sozialen Qualität bei den m ä n n l i c h e n A l k o h o l i k e r n und den entgegengesetzten Trend bei den w e i b l i c h e n A l k o h o l i k e r n, nämlich
b) eine V e r b e s s e r u n g der sozialen Qualität von der ältesten über die mittlere zur jüngsten Alterskategorie.

Um die ermittelten Trends in numerischer Form knapp und übersichtlich darzustellen, verzichten wir auf eigene Tabellen für jedes einzelne Merkmal und fassen alle in einer einzigen großen Tabelle (14) zusammen. Außerdem bringen wir der Einfachheit halber nur ihre prozentuale Aufschlüsselung. Wir bringen auch in ihrem Trend einige "Marginal-Merkmale" (marginal natürlich nur für das hier als relevant herausgehobene thematische Spektrum), die im Abschnitt VIII,7 eine schon gewisse Rolle gespielt haben. Ein Teil von ihnen, etwa "Alkoholmilieu", "Alkoholiker unter Verwandten" u.ä.m. wurde etwas spezieller beleuchtet, und zwar im Anhang 5: Zur graduellen Reduktion normativer Skrupulanz.[1)]

---

1) Merkmale, die wir in ihrer Verteilung auf dem Hintergrund dreier Alterskategorien zwar ebenfalls verfolgt haben, aber im Text sonst überhaupt keine Rolle spielten, lassen wir notgedrungen fort. Sie wären interessant für spezielle Zusammenhänge und als Pool neuer Hypothesen. Jedem von ihnen müßte jedoch ein eigener Abschnitt gewidmet werden, um seine Bedeutung zu erklären. Hierunter fallen solche Merkmale wie "jemals ein Delir", "Ordinalposition", "Zahl der Hospitalisierungen im Rahmen des Alkoholismus" usw.

Nachdem die Konformität unserer Trends mit der Realität bisher noch nicht erwiesen ist und es hier auch nur auf eine Zeichnung mit groben Strichen ankommt, erscheint interpretatorische Sorgfalt im Detail vorerst unangemessen. Deshalb reflektieren wir nicht über Besonderheiten und Unregelmäßigkeiten im Trend einiger Merkmale.

Tabelle 14: Alter und ...

	- unter 35 Jahre		35 - unter 55 Jahre		55 Jahre und älter	
	wA	mA	wA	mA	wA	mA
GEMEINDETYPUS DES GEBURTS-ORTES						
Groß- und Mittelstadt	71 %	64 %	70 %	57 %	62 %	42 %
Kleinstadt und Dorf	29 %	36 %	30 %	43 %	38 %	58 %
KONFESSIONSZUGEHÖRIGKEIT						
katholisch	53 %	85 %	71 %	66 %	80 %	84 %
evangelisch	47 %	15 %	29 %	34 %	20 %	16 %
KINDERZAHL DER HERKUNFTS-FAMILIE						
1 - 3 Kinder	94 %	79 %	69 %	61 %	38 %	33 %
4 und mehr Kinder	6 %	21 %	31 %	39 %	62 %	67 %
SCHULBILDUNG						
nur Volksschulbildung	44 %	79 %	58 %	70 %	88 %	78 %
höhere Schulbildung (auch abgebrochene)	56 %	21 %	42 %	30 %	12 %	22 %
BERUFSAUSBILDUNG						
abgeschlossene Berufsausbildung	62 %	36 %	44 %	65 %	43 %	76 %
abgebrochene incl. nicht intendierte regelrechte Berufsausbildung	38 %	64 %	56 %	35 %	57 %	24 %

Fortsetzung von Tabelle 14

	- unter 35 Jahre		35 - unter 55 Jahre		55 Jahre und älter	
	wA	mA	wA	mA	wA	mA
GEOGRAPHISCHE MOBILITÄT						
geboren in München oder Bayern	47 %	62 %	45 %	60 %	63 %	64 %
geboren im übrigen Deutschland oder im Ausland	53 %	38 %	55 %	40 %	37 %	36 %
FAMILIENSTAND						
ledig	59 %	100 %	23 %	18 %	16 %	12 %
verheiratet	29 %	-	46 %	53 %	42 %	68 %
geschieden	12 %	-	28 %	25 %	13 %	18 %
verwitwet	-	-	3 %	4 %	29 %	2 %
SCHICHT Z.ZT. DER (LETZTEN) KLINIKAUFNAHME						
Mittelschichten	82 %	15 %	62 %	33 %	42 %	42 %
Unterschichten	18 %	85 %	38 %	67 %	58 %	58 %
INTRA-GENERATIONS-MOBILITÄT						
balanciert	82 %	71 %	70 %	61 %	66 %	55 %
aufwärtsmobil	18 %	-	15 %	14 %	8 %	11 %
abwärtsmobil	-	29 %	15 %	25 %	26 %	34 %

	- unter 35 Jahre		35 - unter 55 Jahre		55 Jahre und älter	
	wA	mA	wA	mA	wA	mA
EIGENE KINDERZAHL						
kinderlos	76 %	79 %	45 %	30 %	50 %	23 %
1 - 3 Kinder	24 %	21 %	48 %	59 %	47 %	64 %
4 und mehr Kinder	-	-	7 %	11 %	3 %	13 %
ART DER ELTERNSCHAFT						
(auch) illegitim	50 %	100 %	48 %	16 %	41 %	15 %
legitim	50 %	-	52 %	84 %	59 %	85 %
PSYCHOPATHOLOGISCHE AUFFÄLLIGKEIT 1)						
ja	41 %	36 %	57 %	42 %	53 %	35 %
nein	59 %	64 %	43 %	58 %	47 %	65 %
SUIZIDVERSUCHE						
ja	53 %	14 %	30 %	20 %	26 %	26 %
nein	47 %	86 %	70 %	80 %	74 %	74 %
GEMEINGEFÄHRLICHKEIT ALS EIN ÄUSSERER ANLASS EINER HOSPITALISIERUNG						
ja	-	36 %	5 %	33 %	5 %	23 %
nein	100 %	64 %	95 %	67 %	95 %	77 %

1) Zur Operationalisierung dieses Merkmals siehe Anhang 1: Späte thematische Umorientierung.

Fortsetzung von Tabelle 14

	- unter 35 Jahre		35 - unter 55 Jahre		55 Jahre und älter	
	wA	mA	wA	mA	wA	mA
KRIMINALITÄT IN DER VORGESCHICHTE						
ja	6 %	36 %	15 %	27 %	13 %	25 %
nein	94 %	64 %	85 %	73 %	87 %	75 %
MAGEN- UND ZWÖLFFINGER-DARMGESCHWÜRE						
ja	12 %	8 %	10 %	16 %	11 %	16 %
nein	88 %	92 %	90 %	84 %	89 %	84 %
MEDIKAMENTENABUSUS[1)]						
ja	24 %	14 %	18 %	9 %	13 %	16 %
nein	76 %	86 %	82 %	91 %	87 %	84 %

1) Es handelt sich hier um Abusus von Psychopharmaka, Analgetica, Hypnotica u.ä.m. Beim Medikamentenabusus dominieren die weiblichen Alkoholiker. Er scheint einen gewissen Zusammenhang zu zeigen mit gehobener sozialer Schicht und mit Suizidversuch(en). Siehe hierzu auch KIELHOLZ, P. und BATTEGAY, R.: Vergleichende Untersuchungen über die Genese und den Verlauf der Drogenabhängigkeit und des Alkoholismus. In: Schweizer medizinische Wochenschrift, Bd.97, 1967, S. 944-949.

Dieses Phänomen, das wir in seiner Bedeutung und Verursachung abzuschätzen haben, ist recht "sphinxisch". Sind diese beiden Trends zufällige Artefakte? Stehen dahinter langfristige echte Entwicklungen? Oder trifft beides zu, das eine für den weiblichen, das andere für den männlichen Alkoholismus? Die Interpretation gestaltet sich so kompliziert erstens, weil das "strukturelle" Opportunitätsbudget der beiden Geschlechter teilweise von verschiedenen Rollenbereichen geprägt wird: Frauen stehen allgemein viel häufiger außerhalb des Berufslebens. Ihr Opportunitätsbudget kann daher nicht in dem Maße wie das der Männer durch Wandlungen des beruflich-technologischen Sektors restringiert werden. Andererseits ist wiederum zu bedenken, daß diese relative Berufsferne der Frauen nicht immer so bleiben wird. Die Prognosen laufen hinaus auf ein ständiges Ansteigen weiblichen Arbeitens außer Hause.[1)]

Die Interpretation wird ferner auch dadurch schwierig, daß zweitens die Diffusion männerähnlichen Alkoholkonsums beim weiblichen Geschlecht als noch längst nicht abgeschlossen gelten kann.

Die Erklärung von Phänomenen, die langfristig einem Wandel unterworfen sind, und die wieder von einigen anderen, ihrerseits dynamischen Phänomenen unterschiedlich abhängig sind, muß naturgemäß schwer fallen.[2)]

Die Verminderung der sozialen Qualität männlicher Alkoholiker läßt sich - durch die generell weit stärkere Beteiligung des männlichen Geschlechts am Berufsleben - zunächst am besten interpretieren. Wir hatten in der Einleitung ja schon auf die Wandlungsprozesse des beruflich-

---

1) Vgl. MENSCHIK, a.a.O., S. 98.

2) Man ist versucht, hier an das sonderbare und mühsame Krocketspiel in Lewis CARROLLs "Alice im Wunderland" zu denken, wo die Schläger lebende Flamingos und die Kugeln lebende Igel sind.

technologischen Sektors seit Beginn der Industrialisierung hingewiesen. Die Annahme erscheint plausibel, daß diese idiosynkratischem Alkoholkonsum und -exzeß und damit auch dem Alkoholismus allmählich einen Großteil seiner sozialen Basis entziehen. Sein strukturelles, jahrhundertealtes Opportunitätsbudget in Gestalt einer bestimmten Arbeits- und Produktionsweise, das unter althandwerklich-agrarischen, prä- und auch noch frühindustriellen Gegebenheiten üppig war, wird von Jahrzehnt zu Jahrzehnt geringer.[1)]

In der Gegenwart können sich, generell gesehen, wahrscheinlich immer weniger Individuen, und zwar nur noch in jenen sozialen Kategorien, Alkoholkonsum und -exzeß idiosynkratisch leisten, deren berufliches Tun sich relativ außer Reichweite der permanenten und spezifischen Disziplinierung moderner industrieller Arbeits- und Produktionsweise abspielt. Weil die bisherige Richtung der technisch-industriellen Entwicklung diese beruflichen Gruppen teilweise entwertet und unnötig macht, sind sie im Aussterben begriffen[2)].

---

1) Allerdings ist zu bedenken, und das kann u.U. jegliche Ambition zerstören, hier in Zukunft ernsthafter zu forschen, ob es überhaupt Zweck hat, Trends auf die Spur kommen zu wollen, die vielleicht in 20 oder 30 Jahren dadurch vollkommen anders verlaufen, daß wir uns auf eine "Freizeitgesellschaft" mit immer längeren Wochenenden und immer weniger Arbeitszeit hin entwickelt haben, wie dies von Futurologen gerne prognostiziert wird.

2) Siehe zur Schrumpfung solcher Kategorien wie (unqualifizierte) Arbeiter und Selbständige im Laufe der letzten Jahrzehnte etwa die statistischen Jahrbücher der BRD, DAHRENDORF, a.a.O., S. 150 und BOLTE et al., 1966, a.a.O., S. 32, 95. An anderer Stelle weisen BOLTE und Mitarbeiter darauf hin, daß sich die Berufswünsche in zunehmendem Maße auf die qualifizierten technischen und administrativen Tätigkeiten in Industrie und Verwaltung konzentrierten. (BOLTE, Karl Martin, ASCHENBRENNER, Katrin, KRECKEL, Reinhard und SCHULTZ-WILD, Rainer: Beruf und Gesellschaft in Deutschland. Berufsstruktur und Berufsprobleme. Opladen 1970, S. 179.)

So gesehen würde die eingangs zitierte Ansicht einiger Forscher eine fundierte Erklärung und Bestätigung finden, daß der Alkoholismus des Mannes - in großen historischen Dimensionen gesehen - eher stagniere. Das Opportunitätsbudget des männlichen Alkoholismus schrumpft innerhalb des Berufssektors bis auf gewisse Reservate zusammen und besteht dann möglicherweise in Zukunft überwiegend nur mehr in bestimmten Qualitäten und fehlender Quantität privater Rollen.

Nachdem diese Zusammenhänge als denkbar zutage getreten waren, bekam plötzlich folgendes Faktum besondere Bedeutung: Wir hatten in den Ausführungen über Art und Umfang des Samples darauf hingewiesen, daß nur jene Alkoholiker hineingelangen konnten, die ihren W o h n s i t z in München hatten. Auf diese Weise fällt nun aber gerade bei den männlichen Alkoholikern eine, wie es scheint, für uns interessante Kategorie heraus, nämlich jene o h n e f e s t e n W o h n s i t z .

Den Zugangsbüchern des Nervenkrankenhauses Haar, in dem diese Alkoholikerkategorie vor allem behandelt wird, kann man folgende Entwicklung entnehmen:

Im ersten Jahrzehnt der nicht zur Gänze erfaßten zwei Jahrzehnte fanden sich noch kaum männliche Alkoholiker ohne festen Wohnsitz. Das beginnt erst ungefähr mit dem Jahr 1960 und nimmt dann deutlich zu. Bei den weiblichen Alkoholikern gibt es aber diese Erscheinung nicht bzw. in sehr viel geringerem Umfange. Deswegen ist sie wohl auch nicht als sozial- oder gesundheitspolitisches Artefakt abzutun etwa in dem Sinne, daß man sich seit einiger Zeit eben mit solchen vagabundierenden Marginalexistenzen ebenfalls klinische Mühe macht, die man früher

irgendwo hätte verkommen lassen.[1)]
Wir möchten diese zunehmende "o.f.W."-Quote als weiteres Indiz dafür interpretieren, daß die Entwicklung eines Alkoholismus nur mehr ganz bestimmten, sozial immer negativer werdenden Kategorien von Männern möglich ist. Es ist aus den angeführten Gründen anzunehmen, daß bestimmte soziale Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Alkoholikern, wo die Frauen "besser abschneiden" als die Männer, sich noch etwas stärker zu ihren Gunsten verschieben würden, wären nicht nur Münchner Alkoholiker (mit festem Wohnsitz hier) ins Sample gekommen.

Bei diesen Männern ohne festen Wohnsitz wird man davon ausgehen dürfen, daß es sich um Individuen handelt, die direkt oder indirekt hauptsächlich beruflich scheiterten, und zwar, weil sie noch in solche Berufe und Tätigkeiten (nebst den entsprechenden Mentalitäten und der historisch-sozial geprägten "Lebensmethodik" (Max WEBER)) hineinsozialisiert wurden, mit denen man in der Gegenwart auf die Dauer und in Zukunft nicht mehr reüssieren kann. Sie implizieren an sich schon ungenügende Anpassungs- und Lernfähigkeit bzw. Anpassungs- und Lernbereitschaft; der Alkoholabusus tut ein übriges. Dasselbe gilt natürlich in besonderer Weise, wenn gar kein regulärer Beruf erlernt und keine über ein Minimum hinausgehende Schulbildung erworben wurde.

---

1) Man kann allgemein davon ausgehen, daß beim männlichen Geschlecht eine größere Quote "o.f.W." lebt als dies beim weiblichen Geschlecht der Fall ist. ROLOFF, der u.a. die Sozialstruktur der in den Städtischen Aufnahmeheimen des Bezirks Berlin-Kreuzberg aufgenommenen Personen untersucht hat, spricht davon, daß Männer ungefähr dreimal so häufig vertreten waren als Frauen. (ROLOFF, R.: Sozialstruktur und gesundheitliche Situation der in den Städtischen Aufnahmeheimen des Bezirks Berlin-Kreuzberg aufgenommenen Personen. In: Arbeits- und Sozialminister des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Dokumentation der sozialmedizinischen Forschungsvorhaben in der Bundesrepublik. Ausgabe 1970, S. 47.)

Am meisten sind die Berufslosen gefährdet, einen festen Wohnsitz einzubüßen, also obdachlos zu werden. Von 8.700 Männern, die 1967 im Obdachlosenheim an der Pilgersheimerstraße in München aufgenommen wurden, waren mehr als 5.000 ungelernte Hilfsarbeiter.[1)]

Derartige berufliche Situationen kommen meist zustande durch mangelndes Informiertsein, Indifferenz und Fehlsozialisation des Elternhauses. Sie stehen in mehr oder minder engem Zusammenhang mit einer Reihe sich zusätzlich einstellender Phänomene, die berufliche Kontinuität und Chancen reduzieren: häufiger Arbeitsplatzwechsel, Alkoholabusus, Kriminalität. Solche Faktoren können schon in der Vereinzelung Stabilität und Integration im sozialen Bereich zerstören oder verhindern. Dies ist erst recht der Fall, wenn mehrere ein Syndrom bilden.[2)]

Bei verschiedenen Alkohologen finden sich Berechnungen und Hinweise, welchen männlichen Alkoholikern eine ungün-

---

1) Wir stützen uns hier auf Angaben des Landescaritasdirektors Msgr. Adolf MATHES, der gleichzeitig 1. Vorsitzender des katholischen Männerfürsorgevereins in München ist. Siehe Süddeutsche Zeitung, 28./29.12.1968: Neues Obdachlosenheim geplant. - Eine amerikanische Studie aus den 40er Jahren, in der 1.000 Männer aus einer ähnlichen Institution untersucht werden, kommt zu dem Ergebnis, daß ein Großteil von ihnen schon mit 30 Jahren als Alkoholiker zu erkennen war. "The patterns and formulae of their lives show great similarity ... The results are simple. The individuals show ... a deficit in formal education, in occupational skill and in marital success." (STEARNS, A. Warren und ULLMAN, Albert D.: One thousand unsuccessful careers. In: American Journal of Psychiatry, Vol.105, 1949, S. 808.)

2) Es kann unter diesen Gegebenheiten nicht verwundern, wenn 60 % der Münchner Obdachlosen ledig sind und ein großer Prozentsatz geschieden. 60 % zählen auch zur Alterskategorie bis 35 Jahre. Diese Daten wurden ermittelt von der hiesigen Fachschule für Sozialarbeit und werden referiert in: Süddeutsche Zeitung, 3.6.1971: Ein Haus und Hilfe für Obdachlose. Die von ROLOFF (a.a.O.) untersuchten männlichen Berliner Obdachlosen waren zu mindestens 47 % Alkoholiker.

stige Prognose zu stellen ist. Als deren markante Eigenschaften werden u.a. herausgestellt: gesellschaftliche Isolierung, niedrige Schichtzugehörigkeit, unterdurchschnittliche Intelligenz und niedriges Alter.[1] All diese prognostischen Pessimismus konstituierenden Merkmale dürften in auffallender Weise repräsentiert werden von den jüngsten männlichen Alkoholikern unseres Samples. Wir sind im Abschnitt VIII,7 schon einmal auf diese Kategorie eingegangen nebst ihrer ungünstigen sozialen Ausrüstung für eine legitime Bewährung in einer industriellen Gesellschaft. Primär aus diesen Alkoholikern, welche zu dem Zeitpunkt, als wir sie erfaßten, noch einen festen Wohnsitz hatten, dürften sich früher oder später jene rekrutieren, die ihren festen Wohnsitz irreversibel einbüßen, wenn durch den Alkoholabusus ihre somatische, psychische und/oder soziale Depravation fortgeschrittener ist, und sie ihren sonstigen Stigmata somit noch ein weiteres hinzufügen. Zu dieser Hypothese gehört keine große divinatorische Gabe.

Nachträglich fielen uns vereinzelte Hinweise anderer Forscher auf, die als bestätigende Indikatoren für den von uns vermuteten Trend bei den männlichen Alkoholikern in Frage kommen könnten:

Eine ungarische Arbeit, die die demographischen Daten von über 4.000 Alkoholismusfällen (jeweils von zwei 3-Jahres-Perioden, nämlich 1953-1955 und 1963-1965) analysierte, berichtet einen Trend, bei dem Alkoholiker mit mittlerer und höherer Schulbildung s e l t e n e r würden. Hingegen würden h ä u f i g e r die Alkoholiker mit schlechtem Ausbildungsniveau, wenngleich gutem Verdienst.[2]

---

1) Siehe zu solchen Prognosestudien u.a. WIESER, 1966, a.a.O., S. 580.

2) Siehe KARDOS, G. und VARGHA, M.: Adatok az alkoholizmus társaslélektani és epidemiológiai kérdéseihez. (Contributions to the sociopsychological and epidemiological problems of alcoholism.) Orv. Hétil. 108: 743-747, 1967. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 532.

Eventuell ist hier auch ein vager Eindruck von LUSTIG über die Wandlung des Trinkertyps - im Osten wie im Westen - von Belang und in unserem Sinne interpretierbar: Der chronische und niveauarme Trinker bestimme jetzt das Bild. Er sei als Persönlichkeit farblos-amorph, seine Biographie uninteressant, kaum Höhen und Tiefen aufweisend. Der klinisch langweilige habe den früher schärfer profilierten Trinkertyp verdrängt, sei gewissermaßen zum Massenprodukt geworden.[1)]

Für weibliche Alkoholiker scheint es noch keine derartigen Beobachtungen zu geben wie die von KARDOS und VARGHA oder von LUSTIG für die männlichen. Bisher dürften zutage tretende Besonderheiten hinsichtlich der Zusammensetzung weiblicher Alkoholiker durchweg nur immer auf Selektionsfaktoren der behandelnden Institutionen, denen sie entnommen waren, zurückgeführt worden sein. Bestimmte Fakten, die man im Sinne des von uns konstatierten Trends, zumindest teilweise, interpretieren kann, sind offenbar noch niemandem aufgefallen. Sie sind auch äußerst schwer zu erkennen, und dies aus mehreren Gründen:

E r s t e n s ist der weibliche Alkoholismus als soziale Massenerscheinung ein historisch noch recht junges Phänomen, weshalb die Ausschau nach einem Entwicklungstrend sich vorerst nicht eigentlich aufdrängt.

Z w e i t e n s tragen solche epochalen Ereignisse wie Weltkrieg und Nachkriegszeit, wie sie in unserem Jahrhundert gleich zweimal auftraten, gewiß viel zur Vernebelung der Erkenntnis potentieller Regelmäßigkeiten bei.

Ein d r i t t e s Erschwernis für das Erkennen eines Trends der sich geschlechtsintern wandelnden sozialen Qualität weiblicher Alkoholiker dürfte auch folgendes Phänomen sein: Ihre soziale Zusammensetzung war (selbst in vergleichbaren klinischen Institutionen) zum selben Zeit-

---

1) LUSTIG, a.a.O., S. 82 f.

punkt - sagen wir im Jahre 1960 - in den USA teilweise schon eine andere als sie es noch in der BRD oder in anderen Ländern mit Alkoholismus als sozialem Problem war. Das bedeutet auch, daß männerähnlicher Alkoholkonsum der Frauen und der weibliche Alkoholismus als Massenerscheinung dort schon früher sichtbar wurden als bei uns. Im Stadium der massenhaften Übernahme einer Verhaltensweise oder - in der Terminologie der Diffusionsforschung - zum Zeitpunkt, als schon die "frühe Mehrheit" eine Innovation übernommen hat, treten andere soziale Kategorien in den Vordergrund als in früheren Stadien, wo die Szene erst geprägt ist durch die "Innovatoren" oder "frühen Übernehmer".[1] Wir werden darauf noch zurückkommen. Als es in den Zugangsbüchern der beiden Kliniken für die 50er Jahre anfangs noch ausgesprochen mühsam war, die wenigen weiblichen Alkoholiker herauszusuchen[2], nahmen amerikanische Alkoholismusforscher bereits an veritablen Problemen Maß.

Dadurch, daß Frauen einerseits seltener berufstätig sind und andererseits männerähnlicher Alkoholkonsum bei ihnen noch nicht selbstverständliches "Kulturgut" in allen sozialen Kategorien in gleichem Umfang ist, fällt es schwer, bzw. ist es vorerst nicht möglich, den konstatierten Trend interpretatorisch ähnlich anzugehen wie den der männlichen Alkoholiker. Er entwickelt sich wahrscheinlich im Vergleich dazu unabhängiger von Wandlungserscheinungen der industriellen Arbeits- und Produktionsweise und hat

---

1) Zu dieser Terminologie und ihren Begründern siehe KIEFER, a.a.O., S. 44.

2) WANKE, der Alkoholiker beiderlei Geschlechts aus dem Zeitraum zwischen 1935-1963 untersuchte, findet auch dieses sehr allmähliche, zögernde Ansteigen des weiblichen Alkoholismus und weist darauf hin, daß zwei Drittel der Frauen erst ab 1956 Aufnahme fanden (a.a.O., S. 73). - Amerika ist auf sehr vielen Gebieten der Couturier des Neuen für die westliche Welt. Mit einer Verspätung von 5-15 Jahren kommen seine Innovationen schließlich auch bei uns an.

außerdem noch keinesfalls dieselbe hypothetische Endgültigkeit erreicht, die wir beim männlichen Trend annehmen: Denn es steht zu erwarten, daß in dem Maße als männerähnlicher Alkoholkonsum immer mehr sozialen Kategorien normativ zugänglich wird, nunmehr auch Frauen aus unteren Schichten und/oder vom Lande ihn "regulär" übernehmen und - bei vorhandenem Opportunitätsbudget- auch Alkoholismus entwickeln. Mit "regulär" ist gemeint: außerhalb der mode- und emanzipationsunabhängigen Suggestionen solcher Milieu-Faktoren wie Prostitution, Ausübung eines Alkoholberufs, Alkoholiker unter Verwandten, als Ehe- oder Lebenspartner u.ä.m., die in der Vergangenheit sehr stark an der Neutralisierung normativer Skrupulanz gegenüber männerähnlichem Alkoholkonsum beteiligt waren.[1)]
Es ist, soweit wir verschiedene Mosaiksteine der Situation zusammenfügen können, anzunehmen, daß die Alkoholismusquote des weiblichen Geschlechts in den obersten und untersten Schichten jahrzehntelang mehr oder minder konstant blieb, da sie sich weitgehend unabhängig von einer Verhaltensmode entwickelte.[2)]

---

1) Vgl. in diesem Zusammenhang den Anhang 5: Zur graduellen Reduktion normativer Skrupulanz.

2) Wir können bezüglich der Alkoholiker aus Oberschichten hier aber wirklich nur Vermutungen äußern, da es keine Daten gibt über ihre Zahl in unserem Lande. Wir können nicht mit Bestimmtheit sagen, ob es speziell bei diesem Personenkreis R e z e s s i o n , P r o g r e s s i o n oder S t a g n a t i o n gab. Andererseits sind in den letzten Jahrzehnten in der BRD keine teuren Privatkliniken und Sanatorien neu hinzugekommen. Der Leiter einer staatlich konzessionierten Privatklinik in Köln, die Alkoholentwöhnungen durchführt, Dr. med. Klaus W. KAHLE, teilte uns auf Anfrage liebenswürdigerweise mit, daß s e h r begüterte Kranke sich wohl im Ausland behandeln ließen. Komfortable Entziehungskliniken seien ihm in der Bundesrepublik nicht bekannt. Die eigene Klinik, die seit 1905 besteht, werde in der Mehrzahl von Akademikern (also von Angehörigen der gehobenen Mittelschichten) frequentiert. Daß man von der numerischen Entwicklung des Alkoholismus auch speziell in

Männerähnlicher Alkoholkonsum war also bis vor dem Anlaufen dieser Verhaltensmode lange Zeit - in der BRD etwa bis Ende der 50er Jahre - ein Phänomen, das sich primär nur oben und unten in der Schichthierarchie fand, und zwar oben eher im Sinne bewußter (pseudo-)emanzipatorischer Attitüden, unten im Sinne bloßer Indifferenz gegenüber traditionellen Normen[1], zumal man ihn unten ohnehin häufig in Sondermilieus und Subkulturen betrieb, auf die wir weiter oben schon hinwiesen. Wenn RÖPER die 38 weiblichen Alkoholiker aus der psychiatrischen Klinik in Jena schildert, entnommen dem Zeitraum 1877-1912, dann weist er eigens darauf hin, daß ihm gerade diese Patientinnen besonders geeignet erscheinen, über die Ätiologie des weiblichen Alkoholismus zu berichten. Die Art seiner Argumentation könnte unsere These bestätigen, denn sie bestünden erstens nicht, "wie in den Kliniken der Großstädte, zu einem bedeutenden Prozentsatze aus Prostituierten, bei denen man eine psychopathische Konstitution in der Mehrzahl der Fälle wohl ohne weiteres annehmen kann, und zweitens betrifft es nur zum geringen Teile Angehörige der arbeitenden Bevölkerung, rekrutiert sich also aus Kreisen, von denen man besser Auskunft über den Iebensgang und die Eigenart der Erkrankung erhält."[2]

---

den gehobenen Mittelschichten, deren Angehörige sich häufig in privaten klinischen Institutionen hospitalisieren lassen, kaum etwas weiß, das liegt an der sehr begrenzten wissenschaftlichen Aktivität der Ärzte in solchen Institutionen - ganz im Gegensatz zu der von Ärzten in Nervenkrankenhäusern und Universitätskliniken. (Siehe hierzu WIESER, 1966, a.a.O., S. 584.) Deren Krankengut entstammt zwar durchaus auch allen sozialen Schichten, hat aber natürlich eine Tendenz, die gehobenen Mittelschichten und die Oberschicht zu unterrepräsentieren.

1) Hier wird wieder die in Abschnitt VIII,1 schon erwähnte, von MERTON getroffene Untergliederung von deviant behavior relevant, nämlich in "nonconforming" und "aberrant behavior".

2) RÖPER, a.a.O., S. 911.

Von den 38 weiblichen Alkoholikern dieser 35-Jahres-Spanne gehörten 12, also etwa ein Drittel (!), "den oberen Zehntausend an (4 von ihnen waren adelig)".[1)]

Manche Forscher geben explizit oder nur im Unterton ihrer Verwunderung Ausdruck über manche relativ stark von ihren eigenen abweichenden Ergebnisse früherer Forscher. Man kann sie sich nicht recht erklären. Etwa erwähnen BOCHNIK und Mitarbeiter, ihre Ergebnisse bestätigen n i c h t die Anschauung, bei weiblichen Alkoholikern handele es sich relativ oft um Prostituierte.[2)] Hingegen fand KRAEPELIN im Jahre 1905 in der psychiatrischen Klinik München (der heutigen Nervenklinik der Universität) unter den weiblichen Alkoholikern besonders hervortretend "die ehemaligen Kellnerinnen und Dienstmädchen in Wirtschaften ... außerdem bestehen unverkennbare Beziehungen zur Prostitution."[3)]

---

1) RÖPER, a.a.O.
2) Vgl. BOCHNIK et al., 1959, a.a.O., S. 437.
3) KRAEPELIN in KRAEPELIN, VOCKE und LICHTENBERG, 1907, a.a.O., S. 6 f. - Schon von sehr jungen Prostituierten, vor allem solchen in geschlossenen Häusern, werden horrende Mengen konsumiert. 20-25 Cognacs pro Tag scheinen nichts Seltenes zu sein. Siehe hierzu ABERLE, Gerhard: Stehkneipen. Frankfurt am Main 1971, S. 105. Weitere Materialien zum engen Zusammenhang zwischen Prostitution und Alkoholkonsum oder -exzeß finden sich bei HUNOLD, Günther: Prostitution in Vergangenheit und Gegenwart. Marginalien und Fallstudien. München, 2.Auflage, 1970, S. 87, 91, 93. BALES schreibt: "It is a well-known fact that a very high percentage of prostitutes become inebriates. The use of alcohol, both for themselves and as an attraction to their customers, is an indispensable part of their trade." (BALES in MCCARTHY (Hrsg.), a.a.O., S. 276.) - Wenn wir an dieser Stelle, über den unmittelbare Anlaß hinaus, etwas ausführlicher auf die Prostitution und ihre sehr gefährliche Alkoholnähe eingegangen sind, dann ist das ein Nachtrag zum Thema Opportunitätsbudget in Gestalt bestimmter Qualitäten der Berufsrolle. Denn beim Großteil der Prostituierten treffen wahrscheinlich mehrere der von uns als sehr kritisch zu beurteilenden Faktoren zu: unqualifizierte, durch Alkoholisierung nicht sonderlich zu beeinträchtigende, eher günstig zu beeinflussende Tätigkeit / in Alkoholnähe (oft sogar mit manifest-kommerziellem Zwang zum Alkoholkonsum) / selbständige Existenz.

O b und w i e v i e l Prostituierte in einem Sample weiblicher Alkoholiker enthalten sind, das ist offenbar einmal ein Indikator für dessen Selektionsrichtung und zum anderen wahrscheinlich auch für den Zeitraum, aus dem es stammt: Je weiter dieser zurückliegt, je "historischer" er ist, desto stärker werden die Prostituierten in ihm hervortreten und auffallen.

Weiblicher Alkoholismus konnte, wie wir meinen, erst in dem Moment ein soziales Problem[1] werden, als er nicht mehr primär in mehrfacher Hinsicht marginale und singulare Individuen erfaßte und er einen bestimmten numerischen Stellenwert überstieg.

Man wird im nachhinein unterstellen dürfen, daß der Alkoholismus gewisser Unterschichtsfrauen einfach hingenommen wurde, weil er sich mehr oder minder glatt einfügte in sonstige sozial negative Erscheinungen, mit denen man sie identifizierte.

Der Alkoholismus gewisser Oberschichtsfrauen wiederum konnte kein soziales Problem werden, weil er erstens gut zu verschleiern war und daher im Verborgenen blühte, zweitens weil die günstige ökonomische Lage der Betroffenen fast alle dramatischen Konsequenzen sozialer Art auszubalancieren vermochte, und weil er drittens schon rein numerisch nicht ins Gewicht fallen konnte, da zur Ober-

---

1) HORTON und LESLIE definieren ein "social problem" als "a condition affecting a significant number of people in ways considered undesirable, and about it is felt can be done through collective social action." (HORTON, Paul B. und LESLIE, Gerald R.: The sociology of social problems. New York 1955, S. 4.) Ganz ähnlich die Definition von ROSE: "A social problem is generally defined as a situation affecting a significant number of others in the society to be a source of difficulty and unhappiness, and one that is considered to be capable of amelioration." (ROSE, Arnold M.: Sociology. The study of human behavior. New York 1956, S. 452.)

schicht insgesamt nur sehr wenige Prozent der Bevökerung zu zählen sind. Rechnet man davon wieder nur einige wenige Prozent als Alkoholiker, dann schwindet einfach die Basis für ein soziales Problem.
Weiblicher Alkoholismus scheint erst in dem Maße zum sozialen Problem herangewachsen zu sein, als er seine Opfer immer häufiger unter den (jungen) Mittelschichtsfrauen rekrutierte. Bei dem sonst so korrekten, idealtypisch bürgerlichen Mittelschichten-Image ließ das wahrscheinlich nervös werden. Zudem sind die Mittelschichten der quantitativ stärkste Schichtbereich[1] und bieten dem weiblichen Alkoholismus also, wenn man so sagen darf, eine "echte Zukunft".
Am Ende dieses Abschnitts, dessen mögliche Spekulativität wir ausdrücklich betont haben, steht der Wunsch, daß später bessere Ansätze oder weitere Faktoren ausfindig zu machen sind, die entweder die hier dargestellten "empirischen Spekulationen" stützen oder definitiv stürzen.

Beides erscheint wichtig zur Beantwortung der Frage (nebst den entsprechenden langfristig einzuleitenden Maßnahmen): Hat der Alkoholismus als soziales Problem noch eine Zukunft, die vergleichbar wäre mit den Dimensionen seiner Vergangenheit und Geschichte oder die diese noch übertrifft? Wenn ja, bei welchem Geschlecht?

Im Rückgriff und in Ergänzung unserer einleitenden These von der wachsenden Dysfunktionalität idiosynkratischen Alkoholkonsums und -exzesses in einer industriellen, technisierten und übervölkerten Umwelt möchten wir abschließend folgende Überlegung über eine weitere Facette solcher Dysfunktionalität anstellen:

---

1) Siehe zu dem Faktum, daß den Mittelschichten bei uns heute die größte Zahl von Menschen angehört, BOLTE et al., 1966, a.a.O., S. 84, 93.

In der ferneren Vergangenheit blieben die vielfältigen Alkoholfolgekrankheiten teils aus Gründen ungenügenden medizinischen Wissens[1], teils wegen fehlender staatlicher Investitionen für die Gesundheitsaufklärung als solche unerkannt, weshalb man auch von daher kaum Anlaß für Vorsicht und Skrupel sah.

Vor allem aber ist anzunehmen, daß idiosynkratischer Alkoholkonsum langfristig ohnehin seltener möglich war und Folgen haben konnte, da die durchschnittliche Lebenserwartung durch viele, heute eingedämmte oder besiegte Krankheiten niedrig war. Alkoholische Sünden hatten deshalb eine geringere Chance, sich gesundheitlich spürbar zu rächen bzw. zum Tod zu führen.[2]

---

1) Dasselbe ist sogar heute noch oft genug der Fall. Viele Alkoholkonsumenten wissen nicht, daß eine Reihe ihrer Bagatellbeschwerden und ernsthaften Leiden alkoholinduziert sind oder durch Alkohol exazerbiert werden. Und Ärzte unterlassen es leider relativ oft, nach dem Alkoholkonsum zu fragen, weil sie selbst zu wenig Kenntnisse darüber besitzen. Über diese bedauerliche ärztliche Unkenntnis klagen sehr viele Alkohologen. Siehe hierzu etwa BARCHHA, R., STEWART, M.A. und GUZE, S.B.: The prevalence of alcoholism among general hospital ward patients. In: American Journal of Psychiatry, Vol.125, 1968, S. 681-684, FEUERLEIN: Sozialpsychiatrische Aspekte ..., a.a.O., S. 63, und WARD, Robert F. und FAILLACE, Louis A.: The alcoholic and his helpers. A systems view. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S.688.

2) Im deutschen Gebiet des Jahres 1840 lag die durchschnittliche Lebenserwartung eines Neugeborenen um 32 Jahre, 1871/80 war sie noch kaum höher. Zu diesen Angaben siehe BOLTE und KAPPE, a.a.O., S. 40, 74. - Eine Parallele zu unseren Überlegungen ergibt sich aus einem anderen Bereich und für einen anderen Vergleichszeitraum: "Mit dem Rauch und Ruß seines Feuers inhalierte der Höhlenmensch der Steinzeit zum ersten Male in der Geschichte des Menschen zugleich krebserzeugende Stoffe. Wenn es in der langen Vorzeit nie zum Bronchialkrebs kam, so nur, weil die Menschen mit ihrer Lebensdauer von damals nur 20 bis 30 Jahren den Krebs nicht erlebten." (BAUER, K.H.: Eröffnungsansprache zur wissenschaftlich-praktischen Fachkonferenz zur Erforschung der Tabakgefahren. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Chancen für den Raucher? Psycho-

Früher lag möglicherweise wirklich eine spitzfindig-hintergründige Weisheit in der lapidaren Vordergründigkeit eines Diktums, das bayerische Bierkeller und sonstige derbere Schankstätten auf Wänden, Schildern und Bierfilzen als beschwichtigende Indoktrination für den Zecher bereithalten: Saufst', stirbst'. Saufst' net, stirbst' a! Unter der Voraussetzung einer enorm gestiegenen durchschnittlichen Lebenserwartung liegt kein tieferer Wahrheitsgehalt mehr in dieser Fatalismus verbreitenden Primitivformel. Heute äußert daher jeder, der sie alibihaft für sich und andere vorbringt, verantwortungslosen Unsinn oder parasuizidale Apathie, die sich in nichts von der so angefeindeten Indifferenz und "Thanatolatrie" (Leo ALEXANDER) mancher jungen Drogenkonsumenten unterscheidet.

---

logische und medizinische Aspekte zum Rauchen. Hamm 1970, S. 6.) Die steinzeitlichen Höhlenmenschen starben, in der Terminologie BAUERs, zwar als Bronchialkrebsanwärter, aber nicht als Bronchialkrebskranke (a.a.O., S.7).

ANHANG 1: SPÄTE THEMATISCHE UMORIENTIERUNG

Die vorliegende Arbeit wurde an sich "konservativ" begonnen und blieb auch lange Zeit den Kategorien und Orientierungen der Experten dieses Forschungsbereichs mit Priorität verpflichtet, nämlich der Mediziner und speziell der Psychiater. Daher rührte ein zentrales Interesse für die Häufigkeit psychopathologischer Auffälligkeit weiblicher Alkoholiker im Vergleich zu der männlicher Alkoholiker:

Addiert man bei beiden Gruppen all jene, bei denen eine oder mehrere (nicht unmittelbar alkoholinduzierte) zusätzliche psychiatrischen Diagnosen vorlagen, dann ergab sich bei den Frauen ein Anteil von 53 %, bei Männern ein Anteil von 38 %, was einen signifikanten Unterschied bedeutet ($Chi^2 = 5,62$; $p = 0,02$).[1)]

Probeweise wurde einmal versucht, die Diagnosen "Psychopathie" und "Neurose", die in erster Linie zur Artikulation von Vorurteilen in Frage kommen, auszulassen. Die damit belegten Alkoholiker beiderlei Geschlechts wurden den "psychopathologisch sonst Unauffälligen" zugeschlagen. Nach dieser Manipulation wiesen die Frauen nur mehr zu 27 %, die Männer zu 22 % zusätzliche psychiatrische Symptomatik auf, wobei sich dann keine Signifikanz mehr behaupten läßt. Mit einem derartigen "Kunstgriff" kann man übrigens nur versuchen, ein zuungunsten der weiblichen Alkoholiker wirkendes Vorurteil auszuschalten. Damit

---

1) Vgl. Anhang 4: Einige Bemerkungen zur statistischen Aufbereitung der Daten. - Psychopathologische Auffälligkeit war untergliedert nach Psychose, Psychopathie, Neurose, reaktive Depression, endogene Depression und (als Residualkategorie) Sonstiges. Nicht einbegriffen sind relativ kurzfristige Entgleisungen, die oft subsumiert werden unter der Diagnose "abnorme Erlebnisreaktion", desgleichen auch keine Suizidversuche.

läßt sich aber noch immer kein Aufschluß darüber erlangen, ob die fragliche psychiatrische Symptomatik

a) präalkoholisch schon vorhanden war und für den Alkoholismus als Katalysator fungierte, ob sie
b) reaktiv-sekundär entstanden ist als Antwort auf die mit dem Alkoholismus einhergehenden Veränderungen der sozialen Position bzw. des Selbstbildes oder ob nicht
c) Alkoholismus u n d die jeweilige psychiatrische Symptomatik parallele Entäußerungsformen sind, d.h. simultane Konsequenzen einer bestimmten Lebenssituation des Individuums.

Unterstellt man die Diagnosen jeweils als zutreffend, dann kann man untersuchen, mit welchen der übrigen erhobenen Merkmale "psychopathologische Auffälligkeit" verknüpft ist. Dies geschah zwar, aber wir sahen schließlich davon ab, diese Ergebnisse darzustellen. Vorrangiger erschien, zunächst einmal erst die allgemeine soziologische Einbettung der beiden "Alkoholismen" zu diskutieren. Denn sicherlich ist es übereilt, zumal Sekundärmaterialien, die erst einmal als solche und an sich interpretiert werden sollten, sogleich zum Sprungbrett für eine weitergehende Spezifizierung des Problems zu degradieren und Fundamentaleres zu überspringen.

Deshalb liegt der Schwerpunkt dieses Vergleichs auf der Herausarbeitung von Unterschieden zwischen weiblichen und männlichen Alkoholikern, nicht jedoch auf dem Vergleich weiblicher und männlicher Alkoholiker mit zusätzlicher psychiatrischer Symptomatik. Dieser Verzicht fiel nicht leicht.[1] Denn in diese Spezifizierung war schon beträchtliche Zeit und viel rechnerischer und tabuliertechnischer Aufwand investiert worden.

---

1) Edward de BONO (Das spielerische Denken. Bern u.München 1968, S.27) beschreibt diese Kreuzwegsituation sehr prägnant: "Die Abneigung, ein halbgegrabenes Loch aufzugeben, besteht zum Teil aus dem Widerstreben, den Aufwand an Mühe abzuschreiben, die das Loch geschluckt hat, ohne daß ein Gegenwert herausgekommen wäre. Außerdem ist es einfacher, dasselbe weiter zu tun, als sich darüber den Kopf zu zerbrechen, was man sonst machen könnte: Zwischen dem, was man einmal begonnen hat, und der eigenen Person besteht zumeist eine starke Bindung."

A N H A N G 2 : PROBLEME DER ALKOHOLISMUSLITERATUR

In wissenschaftlichen Arbeiten ist es zumeist üblich, sich eingangs und in zusammenhängender Form mit der schon vorhandenen Literatur zum behandelten Thema auseinanderzusetzen. In unserem Falle gibt es hier ganz charakteristische Schwierigkeiten, die kurz umrissen und kategorisiert werden sollten. Die relevanten, explizit vergleichend angelegten Arbeiten haben (teilweise) folgende Nachteile und Eigentümlichkeiten:

1. Sie sind sehr oft medizinisch-psychiatrisch-psychologisch orientiert. Verschiedene soziologisch relevante Merkmale werden zwar erhoben, jedoch nicht weiter eingeordnet und verfolgt. Sie bilden eher eine lästige Pflichtübung.

2. Die Arbeiten sind überwiegend englisch-amerikanischen Alkoholikern gewidmet, so daß die an ihnen gewonnenen Ergebnisse nur begrenzt vergleichbar sein dürften, nur als Trends relevant werden.

3. Teilweise entstammen die Arbeiten einem Zeitraum, der wahrscheinlich schon zu weit entfernt ist. Dies erscheint gerade bedeutsam beim weiblichen Alkoholismus, der ja als ein Phänomen zu betrachten ist, das sich noch im Fluß befindet. Wahrscheinlich wiesen jene Frauen, die schon 1920 oder 1930 zu Alkoholikerinnen wurden, andere soziale Merkmale auf als jene Frauen, die in den 50er und 60er Jahren "dazustießen". Es kann zwar nur spekuliert werden, aber es wäre dennoch eine sinnvolle Hypothese. (In einem späteren Zusammenhang wird das nochmals zur Sprache kommen.)

4. Diese Arbeiten beschränken sich nicht, wie die unsere, nur auf urbane Alkoholiker.

5. Sie umfassen teilweise anders zusammengesetzte Alkoholikerpopulationen, etwa solche aus teuren Privatsanatorien, aus Ambulanzen etc.

6. Sie beschränken sich manchmal nur auf Alkoholiker mit einer primären Alkoholismusdiagnose. Taucht etwa der Alkoholismus auf neben "vorrangigeren" anderen psychiatrischen Diagnosen, dann wurde der Fall nicht einbezogen.

7. Es macht wahrscheinlich einen Unterschied, ob weibliche oder männliche Alkoholiker aus einem Zeitraum untersucht wurden, der sich über ein oder mehr Jahrzehnte erstreckt, oder ob es sich gleichsam nur um eine "Gewebeprobe" eines Jahres, noch dazu aus neuester Zeit handelt. In letztem Falle sind andere Ergebnisse zu erwarten als in erstem. Das Moment des sozialen Wandels nebst all seinen Implikationen, das gerade innerhalb des weiblichen Alkoholismus eine wesentliche Rolle spielen dürfte, kommt hier kaum zur Geltung. Wir verweisen hier wieder zurück auf unsere Anmerkungen unter Punkt 3.
Im einzelnen heißt das dann: Wenn eine Arbeit bestimmte Merkmale erfaßt, die auch von uns erfaßt werden, dann eignet sich der kulturelle Hintergrund oder der Zeitraum nur bedingt zum Vergleich. Stimmt der Zeitraum einigermaßen, dann fehlen für uns wichtige Merkmale, und die Selektion ist eine andere. Die Lage ist also vertrackt.[1)]

Unter den genannten Umständen bleibt als nicht viel anderes übrig, als die existente Forschung dieses Bereichs schlicht aufzuzählen und bezüglich ihrer Unähnlichkeit zu den Voraussetzungen der vorliegenden Arbeit zu markieren. Gleichzeitig mag das einen Einblick verschaffen in die marginale Beteiligung der Soziologie daran, erst recht der deutschen Soziologie:

---

1) Auf derartige Komplikationen geht auch ein PFLANZ, Manfred: Medizinsoziologie, In: KÖNIG (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Bd.2. Stuttgart 1969, S. 1148.

HORN, John L. und WANBERG, Kenneth W.: Symptom patterns related to excessive use of alcohol. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 35-58. 1,2,4,7

LISANSKY, Edith S.: Alcoholism in women: Social and psychological concomitants. I. Social history data. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 18, 1957, S. 588-623. 2,4,5

LISANSKY, Edith S.: The woman alcoholic. In: The Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 73-81. 2,4,5

PEMBERTON, D.A.: A comparison of the outcome of treatment in female and male alcoholics. In: British Journal of Psychiatry, Vol.113, 1967, S. 367-373. 1,2,4,7

RATHOD, N.H. und THOMSON, I.G.: Women alcoholics. A clinical study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 45-52. 1,2,4,5,7

SCHMIDT, Wolfgang und LINT, Jan de: Mortality experiences of male and female alcoholic patients. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 112-118. 1,2,4,5

TILLOTSON, Kenneth J. und FLEMING, Robert: Personality and sociologic factors in the prognosis and treatment of chronic alcoholism. In: New England Journal of Medicine, Vol. 217, 1937, S. 611-615. 1,2,3,4

WALL, James H.: A study of alcoholism in men. In: American Journal of Psychiatry, Vol.92, 1936, S. 1389-1401. 1,2,3,4,5,6

WALL, James H.: A study of alcoholism in women. In: American Journal of Psychiatry, Vol.93, 1937, S. 943-952. 1,2,3,4,5,6

WANBERG, Kenneth W. und HORN, John L.: Alcoholism symptom patterns of men and women. A comparative study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 40-61. 1,2,4,7

WANKE, Klaus: Alkoholismus bei Frauen. Analyse klinischer Erfahrungen. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Alkoholismus bei Frauen. Hamm 1970, S. 68-80. 1,4

WINOKUR, George und CLAYTON, Paula J.: Family history studies. IV. Comparison of male and female alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 885-891. 1,2,4,5,6,7

ANHANG 3: DEFINITORISCHE PROBLEME DES ALKOHOLISMUS

Indem man als Untersuchungsgut Alkoholiker aus klinischen Institutionen bezieht, kann man sich eigentlich jede Definition des Alkoholismus ersparen. Wenn ein Alkoholismussyndrom stationäre Behandlung nötig macht, dann ist sein Träger aller Wahrscheinlichkeit nach wirklich Alkoholiker, wie auch immer die Definition aussehen wird, auf die Alkohologen sich in näherer oder fernerer Zukunft einigen könnten.

Jene Autoren, die Alkoholiker aus Kliniken, Heilstätten, Sanatorien etc. untersuchen und Mediziner sind, verzichten meist auf eine explizite Definition. Für die eigene Bezugsgruppe, für die man schreibt, braucht nicht das definitorisch umrissen zu werden, womit diese selbst unablässig konfrontiert wird.

Andere Autoren, die dasselbe Untersuchungsgut verwenden, jedoch nicht zur Profession gehören, sehen ebenfalls häufig von einer expliziten Definition ab. Sie ist ihnen von der jeweiligen behandelnden Institution schon abgenommen worden (wie dies ja bei uns auch der Fall ist).

MCCORD und MCCORD übernahmen etwa als Alkoholiker im Rahmen einer Longitudinalstudie solche Individuen, die auffielen durch Trunkenheitsarreste, sich an die "Anonymen Alkoholiker" um Hilfe gewandt hatten, und die wegen des Alkohols mit Behörden und Kliniken in Kontakt gekommen waren.[1)]

Nichtsdestoweniger findet man da und dort ausdrückliche Definitionen, was unter (chronischem) Alkoholismus zu verstehen sei. Unter der Voraussetzung einer passiven Entleihung des Untersuchungsgutes erscheint das aber oft bloß

---

1) MCCORD, William und MCCORD, Joan mit GUDEMAN, John: Origins of Alcoholism. Stanford, Calif. 1960, S. 10 f.

als ein wissenschaftskonventioneller Kotau, weil der jeweilige Forscher nicht selbst daran gegangen ist, die Alkoholiker nach dieser Definition zu bestimmen, die ja nicht unbedingt auch die der Klinik war und sie bei ihrer Diagnose leitete.
Gerechterweise muß man aber hinzufügen, daß alle Menschen mit Alkoholproblemen unter diese Definitionen recht gut zu subsumieren sind, da sie "purely descriptive and extremely general" sind.[1)]
In der angloamerikanischen Literatur sind eigentlich zwei Definitionen am meisten verbreitet, einmal die der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die von KELLER. Die WHO-Definition machte zwar im Laufe der Zeit Änderungen durch, jedoch scheint die hier zitierte die "beliebteste" zu sein. Die KELLER-Definition wiederum stützt sich partiell auf die WHO-Definition.
Laut WHO sind Alkoholiker "... those excessive drinkers whose dependence upon alcohol has attained such a degree that it shows a noticeable mental disturbance or an interference with their bodily and mental health, their interpersonal relations, and their smooth social and economic functioning; or who show the prodromal signs of such developments".[2)]
KELLER definiert: "Alcoholism is a chronic behavioral disorder manifested by repeated drinking of alcoholic beverages in excess of the dietary and social uses of the community and to an extent that interferes with the drinker's health or his social or economic functioning."[3)]

---

1) KELLER, Mark: Alcoholism: Nature and extent of the problem. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 2.
2) Expert Committee on Mental Health. Alcoholism Sub-committee. Second Report. World Hlth.Org.techn.Rep.Ser. (1952), 48. Zitiert nach GLATT, M.M.: The English drink problem: Its rise and decline through the ages. In: British Journal of Addiction, Vol.5, 1958, S. 64.
3) KELLER, 1958, a.a.O., S. 2. Dort finden sich auch nähere Ausführungen darüber, welchen anderen Definitionen er sich mit der seinen verpflichtet weiß.

KELLER nimmt für seine Definition ausdrücklich folgendes in Anspruch: "The definition given here claims only to describe a condition which does not require individual medical diagnosis and a population which can be identified by measure familiar alike to health workers, for example, epidemiologists, and to social scientists such as anthropologists."[1)]

Die Medizin fühlt sich gemeinhin angesichts solcher Definitionen frustriert, vermißt den Rekurs auf Ätiologie und Pathogenese.[2)] Sie differenzieren nicht innerhalb des Alkoholismus, wo etwa psychologische oder physiologische Sucht vorliegt, sie sagen nichts darüber aus, ob Alkoholismus eine Krankheit sei oder Symptom einer zugrundeliegenden Störung der Persönlichkeit, worüber verschiedenste Alkohologen gerne streiten.

Daß man mit solchen Definitionen wie der von KELLER wahrscheinlich nicht nur "einen Alkoholismus" in den Griff bekommt, sondern gleich ein ganzes Cluster verschiedener "Alkoholismen", darauf weisen BAILEY und Mitarbeiter hin, die selbst mit der KELLER-Definition arbeiteten.[3)]

Mehrere Autoren weisen darauf hin, daß es weiterer Forschung obliege, zu entscheiden, "whether alcoholism is in reality a clinical entity ... Further research may show that we are dealing with many discrete disorders

---

1) A.a.O., 1958, S. 2.

2) Vgl. zu dieser Kritik u.a. WIESER, Stefan: Alkoholismus 1940-59. I.Teil: Dokumentation, Begriffe und Definitionen, Stoffwechsel, Ätiologie. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Jg.30, 1962, S. 172 ff. und die dort angeführte Literatur zum Definitionsproblem vor allem unter medizinischen Aspekten.

3) BAILEY, Margaret B., HABERMAN, Paul W. und ALKSNE, Harold: The epidemiology of alcoholism in an urban residential area. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.26, 1965, S. 37.

which have been, in the present unadvanced state of knowledge, treated as one clinical entity."[1)]

"... alcoholics are not a homogenous group. The lack of any clear-cut and systematic definition of alcoholism complicates the assumption that valid generalizations may be made concerning alcoholics in general. In this sense, alcoholism research suffers from the same difficulties as the field of criminology and delinquency."[2)]

Dieselbe Problematik bewegt HORN und WANBERG, die bestimmte Symptom-Konfigurationen innerhalb der Diagnose Alkoholismus ausfindig zu machen suchen. Einige davon entsprächen durchaus jenen "used by those who diagnose and treat alcoholics", andere aber auch nicht. Indem man aber alles Alkoholismus heiße, laufe man Gefahr, einen Teil der Patienten falsch zu behandeln. Wolle man den Alkoholismus betrachten "as a unitary attribute, then at the very least it must be recognized that this is comprised of poorly intercorrelated components."[3)]

---

1) PITTMAN, David J.: Interdisciplinary considerations in alcoholism research. In: PITTMAN, David J. (Hrsg.): Alcoholism. An interdisciplinary approach. Springfield, Ill. 1959, S. 52, ähnlich auch MAYER, Joseph und MYERSON, David J.: Outpatient treatment of alcoholics. Effects of status, stability and nature of treatment. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 627.

2) TRICE, Harrison M. und PITTMAN, David J.: Social organization and alcoholism: A review of significant research since 1940. In: Social Problems, Vol.5, 1958, S. 302.

3) HORN, John L. und WANBERG, Kenneth W.: Symptom patterns related to excessive use of alcohol. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.30, 1969, S. 56, 54. In einem späteren Artikel finden die beiden Forscher ihre früheren Untersuchungen bestätigt, daß der Alkoholismus eher ein multi- als ein unidimensionales Phänomen ist. (WANBERG, Kenneth W. und HORN, John L.: Alcoholism symptom patterns of men and women. A comparative study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 60.)

Sozialwissenschaftler scheuen gern vor dem Begriff Alkoholismus zurück. Sie belassen ihn lieber im Bereich der Klinik. Wenn es darum geht, in umschriebenen Populationen manifeste oder latente "Alkoholiker" zu identifizieren, versucht man es oft über den Umweg solcher Kompromißbegriffe wie "problem", "excessive" oder "heavy-escape drinkers". Wenn bei einem Individuum bestimmte Indikatoren vorliegen, die erfahrungsgemäß einem ernsthaften Alkoholproblem vorangehen oder es begleiten, dann riskiert es diese Klassifikation.

Jene "problem", "excessive" oder "heavy-escape drinkers", die die Sozialwissenschaft in nicht selegierten Populationen ausfindig zu machen versucht, sind noch nicht in jedem Falle die Alkoholiker, die die Medizin vor sich hat, aber sie sind es doch zum großen Teil schon jetzt oder werden es später sein.

"It is therefore relatively safe to suppose that the observed behavioral correlates of problem drinking precede the development of alcoholism ... can be reasonably regarded as antecedents of alcoholism by virtue of the likelihood that problem drinking is a precursor of alcoholism."[1)]

Oder KESSEL und WALTON: "... it is important to grasp that not all excessive drinkers are alcoholics, though probably the great majority of them proceed to this next stage."[2)]

"It is reasonable to expect ... that this group of heavy-escape drinkers (...) probably includes most of those who should be defined as alcoholics by most criteria ..."[3)]

---

1) PARK, Peter: Problem drinking and role deviation. A study of incipient alcoholism. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), a.a.O., S. 451.

2) KESSEL, Neil und WALTON, Henry: Alcoholism. Harmondsworth/Baltimore/Ringwood, reprinted (with revisions), 1967, S. 16.

3) CAHALAN, Don und CISIN, Ira H.: American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. I. Extent of drinking by population subgroups. In: Quart. J. Stud. Alc., Vol. 29, 1968, S. 136.

Die so erfolgreiche und menschlich imponierende Selbsthilfeorganisation der "Anonymen Alkoholiker" (A.A.) benützt übrigens folgenden Indikator, um jeden "Neuen" zu testen, der zu ihr stößt und noch daran zweifelt, ob er sich wirklich als Alkoholiker anzunehmen hat oder nicht: Man fragt ihn, was er für ein richtiges Maß beim täglichen Alkoholkonsum ansehe. "Then he was told to adhere to that exact schedule, never taking more, never taking less, for 28 days; many felt that 10 days would tell the story. The alcoholic could not do it."[1)]

Dem Alkoholismus liegt ein prozessuales und keineswegs monokausal determiniertes Geschehen zugrunde. Deshalb hat er auch keine homogene Symptomatologie und keine eindeutige Definition, auf die sich die Alkohologen der verschiedenen Disziplinen theoretisch einigen könnten.

---

1) BACON, Selden D.: Alcoholics do not drink. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 63. - Ist es bei den "Anonymen Alkoholikern" ein ernster, sehr wichtiger Schritt, sich selbst ausdrücklich als Alkoholiker anzunehmen (womit allerdings in einer Gemeinschaft von Gleichen nichts Beschämendes verbunden sein kann), da versucht man in der herkömmlichen klinischen Behandlung diesen Terminus manchmal zu umgehen. Es wird dann statt von "Trinkern" oder "Alkoholikern" von "Alkoholpatienten" gesprochen. Diese "analgetische" Terminologie versucht wahrscheinlich auf den Narzißmus der Betroffenen Rücksicht zu nehmen. Denn andererseits entspricht es ja durchaus nicht den Gepflogenheiten, statt von "Depressiven" oder "Paranoikern" von "Depressions"- oder "Paranoiapatienten" zu reden. Der "Alkoholpatient" darf sich möglichst nicht gekränkt oder abgewertet fühlen, weil es seiner Heilungsmotivation schaden und ihn veranlassen könnte, die klinische Institution als den Schauplatz eines "Degradationszeremonielles" (GARFINKEL, Harold: Conditions of successful degradation ceremonies. In: RUBINGTON, Earl und WEINBERG, Martin S. (Hrsg.): Deviance. The interactionist perspective. New York 1968, S. 187-192), sobald als möglich zu verlassen, ohne Besserung oder Rehabilitation abzuwarten.

Es sollte hier nicht versucht werden, detailliert auf definitorische Probleme einzugehen, sondern nur dargelegt werden, daß hier eine große Ungewißheit herrscht: Medizinisches irradiiert in Soziologisches und Soziologisches in Medizinisches. Was nützen zudem alle mühsam getroffenen Unterscheidungen am grünen Tisch, wenn schließlich bei den Operationalisierungen der praktischen Forschung notgedrungen wieder soundsoviele Annäherungen und Anleihen stattfinden?
Angesichts des mangelnden definitorischen Konsensus und der Überlappung des sozialwissenschaftlichen "heavy-excape drinker" und des medizinischen "Alkoholikers" verhielte man sich neutral und korrekt, wenn man etwa statt von "Alkoholismus" von "Alkoholismus-Syndromen"[1] oder von den "sogenannten Alkoholikern" oder, wie dies HORN und WANBERG (mit einer deutlichen Vorsichtshyperbel) tun, von "persons admitted to a ... hospital for treatment of problems associated with the use of alcohol"[2] spräche. Aber das wäre auf die Dauer eine zu massiv-schwerfällige Ausdrucksweise. Terminologische Hypochondrien, wie berechtigt sie in gewissen Zusammenhängen auch sein mögen, müssen einfach mit praktischen Erwägungen desensibilisiert werden, weshalb wir hier durchweg nur von "Alkoholikern" sprechen.

---

1) Dafür plädiert FOUQUET, P.: Alcoolisme et psychiatrie. In: Evolut.psychiat. 1959, S. 217-252. Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.155, 1960, S. 323.
2) HORN und WANBERG, 1969, a.a.O., S. 56.

ANHANG 4: EINIGE BEMERKUNGEN ZUR STATISTISCHEN AUFBEREITUNG DER DATEN

Für die Beschaffenheit des verfügbaren Datenmaterials und für sekundäranalytische Zwecke genügt eine unkomplizierte statistische Aufbereitung. Durchweg wurde nur das Signifikanzmaß Chi^2 berechnet. Da die angelegten Tabellen sich für die Signifikanzberechnung gut und sinnvoll dichotomisieren ließen, war es uns auch möglich, mit der vereinfachten Formel für den besonderen Fall der Vierfelder-Tabelle zu rechnen.

"Dabei sind a,b,c,d die internen Zellhäufigkeiten, e,f,g,h die Randhäufigkeiten und N die Samplegröße:

a	b	e
c	d	f
g	h	N

1)

"Im besonderen Fall der Vierfelder-Tafel vereinfacht sich die allgemeine Formel zu ....

$$Chi^2 = \frac{(ad-bc)^2 \cdot N}{efgh} \qquad 2)$$

Die Null-Hypothese unterstellt, daß k e i n e Abhängigkeit zwischen den Merkmalen besteht, d.h. daß vorhandene Unterschiede nur zufälliger Natur sind. Mit der Größe des errechneten Chi^2 (wegen der Vierfelder-Tafel ist der Freiheitsgrad immer n = 1) steigt die Wahrscheinlichkeit, daß die Merkmalsverteilung n i c h t z u f ä l l i g , s o n d e r n w e s e n t l i c h ist. Errechnet sich beispielsweise bei

---

1) NEURATH, Paul: Statistik für Sozialwissenschaftler. Eine Einführung in das statistische Denken. Stuttgart 1966, S. 292.

2) NEURATH, a.a.O. Zur p r a k t i s c h e n Anwendung des Chi^2-Tests im allgemeinen siehe S. 291-308.

einem Freiheitsgrad ein Chi^2 von 3,841 oder größer, dann ist die Wahrscheinlichkeit für das Zutreffen der Null-Hypothese nur 5 % ($p = 0.05$).

ANHANG 5: ZUR GRADUELLEN REDUKTION NORMATIVER SKRUPULANZ

Wir möchten ein Phänomen nicht ganz unerwähnt lassen, weil es auch über den Bereich des Alkoholismus hinaus interessant sein könnte, und zwar im Kontext mit der Diffusion von Innovationen, die als problematisch empfunden werden und für deren Adoption im allgemeinen erst eine mehr oder minder ausgeprägte normative Skrupulanz neutralisiert werden muß. Mehr beiläufig hatten wir folgende Merkmale erhoben: "Alkoholmilieu", das als gegeben definiert wurde, wenn der Alkoholiker selbst, sein (Ehe-) Partner oder ein naher Verwandter einen Beruf des Alkoholgewerbes jemals ausgeübt hatte, und "Alkoholiker unter Verwandten".[1)]

---

1) Vielleicht ist der Hinweis interessant, daß in der anglo-amerikanischen Literatur das Merkmal "Alkoholmilieu" kaum die Beachtung zu finden scheint wie in der deutschsprachigen (evtl. auch europäischen). Ob das etwas zu bedeuten hat, läßt sich bisher nicht sagen. Die Operationalisierungen und die jeweils gefundenen Prozentsätze differieren und erscheinen relativ widersprüchlich. Wir glauben aber, anhand unserer eigenen Ergebnisse vielleicht klären zu können, wie diese Widersprüchlichkeiten zustandekommen (abgesehen natürlich von jenen, die nur Konsequenzen aus der Weite oder Enge der jeweiligen Operationalisierung sind). - Über "Alkoholmilieu" finden sich Ausführungen und Prozentsätze u.a. bei BOCHNIK et al., 1959, a.a.O., S. 437, WIDERMANNOVA, a.a.O., S. 238, von KEYSERLINGK, a.a.O., S. 269, HERLE, a.a.O., S. 32, SEYBERTH, a.a.O., S. 14, FEUERLEIN: Der Alkoholismus in sozialpsychiatrischer Sicht, 1967, a.a.O., S. 923, BISCHOF, H.L.: Zur Pathogenese des Alkoholdelirs. Dargestellt aufgrund von Beobachtungen an 209 Fällen. In: Nervenarzt, Jg.40, 1969, S. 318, FEUERLEIN, Wilhelm: Zur Soziologie des Alkoholdelir-Patienten. In: Sozialpsychiatrie, Vol.4, 1969, S. 98. Weitere Ausführungen finden sich bei jenen Forschern, die sich allgemein über die Berufe von Alkoholikern äußern. Vgl. hierzu unsere Ausführungen und Literaturhinweise zu Beginn des Kapitels IX.
Daten zum Merkmal "alkoholische Verwandte" bringen RÖPER, a.a.O., S. 911, TILLOTSON und FLEMING, a.a.O.,

An sich wollten wir die Darstellung dieser Daten schon unterlassen, weil sie nicht sonderlich interessant erschienen. Denn bisher wurden diese beiden Merkmale von sehr vielen Alkohologen stereotyp immer wieder erhoben, ohne daß sie eigentlich über die "Erklärungsgewohnheiten des Alltags" (Hans ALBERT) hinausgehende interessante Perspektiven eröffnet hätten.

Aber im Zusammenhang mit der Konstanthaltung dreier Alterskategorien wuchs ihnen plötzlich eine gewisse Bedeutung zu. Denn die Quoten beider Merkmale haben eine ziemlich auffallende Tendenz, vom Alter zur Jugend hin zu schrumpfen.

Bei den weiblichen Alkoholikern sieht das Gefälle für das Merkmal "Alkoholmilieu" so aus: 32 %, 25 %, 12 %, für das Merkmal "Alkoholiker unter Verwandten": 40 %, 30 %, 18 %; bei den männlichen Alkoholikern für das Merkmal "Alkoholmilieu": 23 %, 29 %, 7 %, für das Merkmal "Alkoholiker

---

S. 612, AMARK, a.a.O., S. 3 f., 69, 106, BLEULER, Manfred: Familial and personal background of chronic alcoholics. In: DIETHELM, Oscar (Hrsg.): Etiology of chronic alcoholism. Springfield, Ill. 1955, S. 149, LISANSKY, 1957, a.a.O., S. 609, 615, LISANSKY, 1958, a.a.O., S. 78, BOCHNIK et al., 1959, a.a.O., S. 435, 438, MENZEL, a.a.O., S. 105 et passim, BASQUIN und OSOUF, a.a.O., S. 254, KINSEY, a.a.O., S. 140, PITTS, Ferris N., Jr. und WINOKUR, George: Affective disorder. VII. Alcoholism and affective disorder. In: J.Psychiat.Res. 4, 37-50, 1966. Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd. 189, 1967, S. 108, FEUERLEIN: Der Alkoholismus in sozialpsychiatrischer Sicht, 1967, a.a.O., S. 923 f., WINOKUR und CLAYTON, a.a.O., S. 886, JOHNSON, M.W., VRIES, J.C. de und HOUGHTON, M.I.: The female alcoholic. In: Nurs.Res., Philad. 15, 343-347, 1966. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 249, WANKE, a.a.O., S. 74, SCHUCKIT, Marc, PITTS, Ferris N.,Jr., REICH, Theodore, KING, Lucy J. und WINOKUR, George: Alcoholism. I. Two types of alcoholism in women. In: Archives of General Psychiatry, Vol. 20, 1969, S. 303 f.

unter Verwandten": 31 %, 20 %, 7 %.[1)]
Mit dem Merkmal "jemals alkoholischer Ehe- oder Lebenspartner" wurde dasselbe mit dem nämlichen Effekt veranstaltet: Vom Alter zur Jugend zu verringern sich wiederum die diesbezüglichen Quoten bei beiden Geschlechtern (weibliche Alkoholiker: 24 %, 15 %, 6 %, männliche Alkoholiker: 2 %, 0 %, 0 %. Zwar tritt bei den männlichen Alkoholikern in der mittleren Alterskategorie eine Störung des Trends beim Merkmal "Alkoholmilieu" auf, aber wahrscheinlich besagt das nichts Wesentliches.
Für die weiblichen Alkoholiker möchten wir die Ergebnisse nun so zu interpretieren versuchen, daß unmittelbare Identifikationsobjekte und Suggestionen aus Primärgruppen bzw. subkulturelle Einflüsse in dem Maße an Bedeutung verlieren als männerähnlicher Alkoholkonsum für Frauen im Rahmen emanzipatorischer Prozesse eine immer stärker diffundierende und akzeptierte Verhaltensweise wird. Um ihn in den eigenen Lebens- und Konsumstil zu integrieren, genügen bei den jungen Frauen schon viel unspezifischere, indirektere, anonymere Suggestionen etwa der Massenmedien und der Werbung.
Allerdings können wir uns n i c h t erklären, warum sich dasselbe Phänomen bei den männlichen Alkoholikern ebenso findet.
Es gibt analoge Erscheinungen, die man zur Verdeutlichung unserer Interpretation bei den weiblichen Alkoholikern heranziehen kann: Gute oder sehr gute Ausbildung in Schule und Beruf waren in der Vergangenheit für das weibliche Geschlecht unerwünscht oder zumindest "problematisch", weil schwer vereinbar mit der traditionellen Geschlechtsrollendefinition. Daher war sie auch stark "sozialintim"

---

1) Bei den weiblichen Alkoholikern war "Alkoholmilieu" in 25 %, bei den männlichen in 23 % der Fälle gegeben, "Alkoholiker unter Verwandten" in 31 % bzw. 23 % der Fälle.

determiniert. Jene Mädchen hatten die besten Chancen, damit versehen zu werden, wo Eltern(-teile) und/oder Verwandte (vor allem weiblichen Geschlechts) selbst schon etwas Vergleichbares aufwiesen. In der Gegenwart indessen, wo gleichrangige Bildungsinvestitionen für beide Geschlechter von verschiedenen Seiten gefordert und diskutiert werden, sind solche direkten, "sozialintimen" Suggestionen nicht mehr von der ausschlaggebenden Bedeutung wie ehedem - wenn auch leider noch immer nicht in genügendem Maße.
Auch Mischehe (konfessionell) und Scheidung sind problematische Verhaltensweisen, die seit langer Zeit eine recht ausgeprägte, wiewohl schwächer werdende normative Skrupulanz auslösen. Wenn wir die Möglichkeit hätten, Individuen mit diesen Merkmalen aus den Jahren 1900, 1930 und 1970 untersuchen zu können, dann wäre zu erwarten, daß der Anteil von Individuen aus den Primärgruppen, die dasselbe schon auf sich genommen und "durchexerziert" hatten, im Laufe der Zeit immer geringer wird.

Normative Skrupulanz wird ferner wirksam gegen die Abtreibung, besonders im Rahmen der sozialen Indikation. Je mehr sie aber öffentlich diskutiert und aus verschiedenen Gründen bedingt akzeptiert wird, desto mehr können Frauen und Mädchen von daher ihre Rechtfertigungen und Alibis beziehen, und desto mehr dürften die "Pionierinnen" aus den Primärgruppen als "Vorbild" und Gewissensbeschwichtigung an Relevanz verlieren.
Auch die Wandlungsprozesse im Bereich der Prostitution lassen sich hier heranziehen.[1)] Vor dem Hintergrund einer

---

1) Bloße Promiskuität aus psychosexuellen Motiven ist hier nicht gemeint, sondern schon sexuelle Interaktionen mit häufig wechselnden Partnern gegen materielles Entgelt als Haupt- oder Teilzeitberuf. Diesbezügliche Unterschiede werden eingehender behandelt und begründet u.a. von POLSKY, Ned: Hustlers, beats, and others. Chicago 1967, S. 193.

immer deutlicher werdenden Liberalisierung der Sexualität, vor allem aber der weiblichen, reduziert sich die normative Skrupulanz vor der Prostitution. Das hat zur Folge, daß sie in zunehmendem Maße attraktiv auch für solche Frauen wird, die noch vor ein oder zwei Jahrzehnten unter gar keinen Umständen Verhaltensinvestitionen in dieser Richtung getroffen hätten. Identifikationsobjekte aus sub- oder kontrakulturellem Herkunftsmilieu, geringe berufliche Chancen "legitimer " Art, schicksalhafte Krisenpunkte in der Biographie (Kriegs- und Nachkriegswirren, Illegitimität eines Kindes, Hörigkeit einem ausbeuterischen Manne gegenüber) u.ä.m. dürften immer weniger verhaltensrelevant werden.[1)]

Eine Hypothese könnte folgendermaßen lauten: Je geringer die normative Skrupulanz gegenüber bestimmten, ehedem als eindeutig problematisch oder negativ bewerteten Verhaltensweisen wird, desto unspezifischere Reize und Suggestionen lösen sie bereits aus und chronifizieren sie.

---

1) Eine Umfrage der italienischen Tageszeitung Il Giorno bei hauptberuflichen Prostituierten des Landes ergab, daß 14,7 % eine abgeschlossene Universitätsausbildung, 41 % eine höhere Schule besucht hatten. Die Zeitung interpretiert diese Ergebnisse ähnlich wie wir. Siehe die Süddeutsche Zeitung, 21.3.1972: Von der Universität zur Prostitution. - Zu den hier angesprochenen Entwicklungen vgl. auch ROEBUCK, Julian und SPRAY, S.Lee: The cocktail lounge: A study of heterosexual relations in a public organization. In: American Journal of Sociology, Vol.72, 1967, S. 388-395 und JASMIN, 16.9. 1968: Der graue Markt der Liebe. Diese Entwicklungen haben auch schon ihren Niederschlag gefunden in beliebten Fernsehserien und Theaterstücken, etwa in Edward ALBEEs "Alles im Garten" (Frankfurt am Main 1969). Auch das "Groupie"-Phänomen dürfte hierher gehören: "Groupies" betreiben eine neuartige, ungenierte Form der Prostitution, um zum Troß bewunderter Pop-Idole Zugang zu haben und dazugehören zu dürfen. Der berühmte Prototyp des "Groupie"-Wesens, Jenny FABIAN, scheint ein gutes Beispiel; er entstammt bürgerlichem Elternhaus (Vater ist Lehrer und leitender Beamter einer renommierten Public School). Siehe FABIAN, Jenny und BYRNE, Johnny: Groupie. London 1970 und Der Spiegel, 12.10.1970: Unter dem Daumen.

Die dieser Hypothese zugrundeliegenden Phänomene haben unter d i e s e m Blickwinkel noch keine wissenschaftliche Bearbeitung gefunden. Sie könnten Untersuchungsobjekt auch nur für solche Sozialwissenschaftler werden, die Interessen und Kenntnisse haben sowohl im Bereich der Soziologie des abweichenden Verhaltens als auch im Bereich der Diffusionsforschung. Bisher jedoch scheint es zwischen diesen soziologischen Spezialdisziplinen noch keine sub-interdisziplinären Verbindungen zu geben.[1)]

---

1) Siehe ROGERS, Everett M.: Diffusion of innovations. New York/London 1962, S. 55 f. et passim und KIEFER, a.a.O.

TABELLENVERZEICHNIS

Seite

1. Der Gemeindetypus des Geburtsortes bei weiblichen und männlichen Alkoholikern 66

2. Das Alter der weiblichen und männlichen Alkoholiker im Jahre 1970 70

3. Die Konfessionszugehörigkeit der weiblichen und männlichen Alkoholiker 72

4. Die Kinderzahl der Herkunftsfamilie bei weiblichen und männlichen Alkoholikern 75

5. Die Schulbildung der weiblichen und männlichen Alkoholiker 76

6. Die Berufsausbildung der weiblichen und männlichen Alkoholiker 81

7. Die geographische Mobilität der weiblichen und männlichen Alkoholiker 84

8. Der Familienstand der weiblichen und männlichen Alkoholiker 86

9. Die Schichtzugehörigkeit der weiblichen und männlichen Alkoholiker z.Zt. der (letzten) Klinikaufnahme 93

10. Die Intra-Generations-Mobilität der weiblichen und männlichen Alkoholiker 97

11. Die Wohnform der weiblichen und männlichen Alkoholiker zur Zeit der (letzten) Klinikaufnahme 99

12. Die Kinderzahl aller jemals verheirateten weiblichen und männlichen Alkoholiker 103

13. Die Kinderzahl der weiblichen und männlichen Alkoholiker (incl. illegitimer Kinder) 104

14. Alter und ... 175

LITERATURVERZEICHNIS

ABERLE, Gerhard: Stehkneipen. Gespräche an der Theke. Frankfurt am Main 1971.

ADLER, Nathan und GOLEMAN, Daniel: Gambling and alcoholism; symptom substitution and functional equivalents. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 733-736.

ALBEE, Edward: Wer hat Angst vor Virginia Woolf ...? Frankfurt am Main 1963.

ALBEE, Edward: Alles im Garten. Frankfurt am Main 1969.

ALBERT, Hans: Plädoyer für einen kritischen Rationalismus. München 1971.

ALEXANDER, Jane: The price of golden thighs. In: New Society, 23 July 1970, S. 156-157.

AMARK, Curt: A study in alcoholism. Clinical, social-psychiatric and genetic investigations. Stockholm 1951.

AMBERG, Robert J. van: A study of 50 women patients hospitalized for alcohol addiction. In: Diseases of the Nervous System, Vol.4, 1943, S. 246-251.

ATTESLANDER, Peter: Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin/New York 1971.

BACON, Selden D.: Alcoholics do not drink. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 55-64.

BÄTTIG, Karl: Alkoholismus: Epidemiologische Zusammenhänge und Folgen. In: Naturwissenschaftliche Rundschau, Jg.20, 1967, S. 200-204.

BAILEY, Margaret B., HABERMAN, Paul W. und ALKSNE, Harold: The epidemiology of alcoholism in an urban residential area. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.26, 1965, S. 19-40.

BALES, Robert Freed: Social therapy for a social disorder - compulsive drinking. In: Journal of Social Issues, Vol.1, No.3, 1945, S. 14-22.

BALES, Robert Freed: Cultural differences in rates of alcoholism. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.6, 1946, S. 480-499. Wieder abgedruckt in: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, S. 263-277.

BALES, Robert Freed: Attitudes toward drinking in the Irish culture. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), S. 157-187.

BARCHHA, R., STEWART, M.A. und GUZE, S.B.: The prevalence of alcoholism among general hospital ward patients. In: American Journal of Psychiatry, Vol. 125, 1968, S. 681-684.

BARNETT, Milton L.: Drinking among New York City Cantonese. In: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, S. 123-124.

BARRETT, Gloria: Hungrig. Bekenntnisse einer Frau. München 1970.

BASQUIN, M. und OSOUF, V.: Etude de 50 cas d'éthylisme féminin: constatations sociologiques, cliniques et étiologiques. Rev. Alcsme 11:173-180, 1965. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 254.

BAUER, K.H.: Eröffnungsansprache zur wissenschaftlichen Fachkonferenz zur Erforschung der Tabakgefahren. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Chancen für den Raucher? Psychologische und medizinische Aspekte zum Rauchen. Hamm 1970, S. 5-7.

BAY, E.: Der Arzneimittelmißbrauch. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg.19, 1967, S. 73-78.

BECHTEL, Heinrich: Wirtschafts- und Sozialgeschichte Deutschlands. Wirtschaftsstile und Lebensformen von der Vorzeit bis zur Gegenwart. München 1967.

BERG, Norman L.: Effects of alcohol intoxication on self-concept. Studies of alcoholics and controls in laboratory conditions. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol. 32, 1971, S. 442-453.

BERNDT, Heide: Zur Soziogenese psychiatrischer Erkrankungen. Familiendynamische Aspekte der Schizophrenieforschung. In: MITSCHERLICH et al. (Hrsg.), S. 454-482.

BERNER, P.: Der Alkoholismus in ländlichem Milieu. In: KRYSPIN-EXNER (Hrsg.), S. 236-254.

BERNER, P. und SOLMS, W.: Alkoholismus bei Frauen. In: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd.6, 1953, S. 275-301.

BISCHOF, H.L.: Zur Pathogenese des Alkoholdelirs. Dargestellt aufgrund von Beobachtungen an 209 Fällen. In: Nervenarzt, Jg.40, 1969, S. 318-325.

BLAU, Peter M.: Social mobility and interpersonal relations. In: American Sociological Review, Vol.21, 1956, S. 290-295.

BLEULER, Manfred: Familial and personal background of chronic alcoholics. In: DIETHELM (Hrsg.), S. 110-166.

BOCHNIK, Hans J., BURCHARD, Johann und DIECK, Klaus: Alkoholmißbrauch bei Frauen. Klinische Erfahrungen zwischen 1936 und 1957. In: Nervenarzt, Jg.30, 1959, S. 433-442.

BOCHNIK, Hans J., HOFINGA, A. und PITTRICH, W.: Statistische Strukturuntersuchungen bei Suchtkranken: I. Chronischer Alkoholismus. In: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.191, 1968, S. 19-20.

BOLTE, Karl Martin: Sozialer Aufstieg und Abstieg. Eine Untersuchung über Berufsprestige und Berufsmobilität. Stuttgart 1959.

BOLTE, Karl Martin: Berufsprestige und soziale Schichtung. In: Studium generale, Jg.14, 1961, S. 243-254.

BOLTE, Karl Martin und KAPPE, Dieter: Struktur und Entwicklung der Bevölkerung. Opladen, 2. Auflage, 1965.

BOLTE, Karl Martin, KAPPE, Dieter und NEIDHARDT, Friedhelm: Soziale Schichtung. Opladen 1966.

BOLTE, Karl Martin, ASCHENBRENNER, Katrin, KRECKEL, Reinhard und SCHULTZ-WILD, Rainer: Beruf und Gesellschaft in Deutschland. Berufsstruktur und Berufsprobleme. Opladen 1970.

BOLTE, Karl Martin: Der achte Sinn. Gesellschaftsprobleme der Gegenwart. Bad Harzburg 1971.

BONO, Edward de: Das spielerische Denken. Bern und München 1968.

BRECHT, Bertolt: Baal. Frankfurt am Main, 2. verbesserte und ergänzte Auflage, 1969.

British Journal of Addiction, Vol.62, 1967, S. 71-86.

BROOM, Leonard und SELZNICK, Philip: Sociology. A text with adapted readings. New York, 3. Auflage, 1963.

BUCKUP, Heinrich: Technische Entwicklung und Gesundheit. In: FRIEDRICHS (Redaktion), S. 454-500.

BÜRGER-PRINZ, Hans: Ein Psychiater berichtet. Hamburg 1971.

BUNZEL, Ruth: The rôle of alcoholism in two Central American cultures. In: Psychiatry, Vol.3, 1940, S. 361-387.

BUTTON, Alan D.: The psychodynamics of alcoholism: A survey of 87 cases. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.17, 1956, S. 443-460.

CADE, J.F.J.: Alcoholism - a community responsibility. In: Medical Journal of Australia, Vol.1, 1956, S. 363-366.

CAHALAN, Don und CISIN, Ira H.: American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. I. Extent of drinking by population subgroups. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 130-151.

CAHALAN, Don und CISIN, Ira H.: American drinking practices: Summary of findings from a national probability sample. II. Measurement of massed versus spaced drinking. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 642-656.

CAHALAN, Don, CISIN, Ira H. und CROSSLEY, Helen M.: American drinking practices. A national survey of drinking behavior and attitudes. New Brunswick, N.J. 1969.

CAHALAN, Don: A multivariate analysis of the correlates of drinking-related problems in a community study. In: Social Problems, Vol.17, 1969, S. 234-262.

CAMERON, Norman: Role concepts in behavior pathology. In: American Journal of Sociology, Vol.55, 1950, S. 464-467.

CANTRIL, Hadley: Educational and economic composition of religious groups: An analysis of poll data. In: American Journal of Sociology, Vol.48, 1943, S. 574-579.

CARPENTER, John A.: Contributions from psychology to the study of drinking and driving. In: Quart.J.Stud. Alc., Supplement No.4, 1968, S. 234-251.

CAYO SEXTON, Patricia: The feminized male: Classrooms, white collars and the decline of manliness. New York 1969.

CHOMBART de LAUWE, M.J.: The status of women in French urban society. A survey conducted among members of the working class and the lower middle class by the Groupe D'Ethnologie Sociale. In: EISENSTADT (Hrsg.), S. 215-237.

CLAESSENS, Dieter: Rolle und Verantwortung. In: Soziale Welt, Bd.14, 1963, S. 1-13.

CLAESSENS, Dieter: Rolle und Macht. München 1968.

CLINARD, Marshall B.: Sociology of deviant behavior. New York, revised edition, 1963.

CLOWARD, Richard A. und OHLIN, Lloyd E.: Delinquency and opportunity. A theory of delinquent gangs. Glencoe, Ill. 1960.

COHEN, Albert K.: Kriminelle Jugend. Zur Soziologie jugendlichen Bandenwesens. Reinbek bei Hamburg 1961.

COHEN, Albert K.: Deviance and control. Englewood Cliffs, N.J. 1966.

CRAMER, M.J. und BLACKER, E.: Social class and drinking experience of female drunkenness offenders. In: J. Hlth hum.Behav. 7:276-283, 1966. Referat in: Quart. J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 248.

CURLEE, J.A.: A comparison of male and female patients at an alcoholism treatment center. In: J.Psychol.74: 239-247, 1970. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 1133.

DAFFENREITER, Alois: Der Alkoholkonsum der gewerblichen Arbeiterschaft. München 1917 (Diss.).

DAHRENDORF, Ralf: Gesellschaft und Freiheit. Zur soziologischen Analyse der Gegenwart. München 1961.

DERWORT, A.: Aktuelle Fragen zur Entstehung und Therapie des Alkoholismus. In: Nervenarzt, Jg.30, 1959, S. 211-220.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Die Suchtgefährdung in der Bundesrepublik Deutschland einschl. Berlin (West), 1969 (Denkschrift).

DIETHELM, Oscar (Hrsg.): Etiology of chronic alcoholism. Springfield, Ill. 1955.

DÖRNER, Klaus: Die Hochschulpsychiatrie. Sozialpsychiatrischer Beitrag zur Hochschulforschung. Stand und Kritik. Stuttgart 1967.

DREHER, K.F. und FRASER, J.G.: Smoking habits of alcoholic out-patients. In: International Journal of Addiction, Vol.2, 1967, S. 259-270.

DREITZEL, Hans Peter: Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft. Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens. Stuttgart 1968.

DURKHEIM, Emile: Suicide. A study in sociology. Edited with an introduction by George Simpson. Glencoe, Ill., 2. Auflage, 1958.

DURKHEIM, Emile: Die Regeln der soziologischen Methode. In neuer Übersetzung herausgegeben und eingeleitet von René König. Neuwied 1961.

EISENSTADT, Shmuel Noah (Hrsg.): Comparative social problems. New York 1964.

EISENSTADT, Shmuel Noah: Von Generation zu Generation. Altersgruppen und Sozialstruktur. München 1966.

EISERMANN, Gottfried: Die Struktur der sozialen Klassen in Deutschland. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.17, 1965, S. 568-583.

ENDERLE, Lore: Die ehrbare Trinkerin. In: Süddeutsche Zeitung, 17.5.1971 (Sonderbeilage: Tafelfreuden).

ENGELS, Friedrich: Die Lage der arbeitenden Klasse in England. Leipzig 1845.

ESSEN, Marcus van: Stammgast in der Hölle. München/Wien/Basel 1965.

FABIAN, Jenny und BYRNE, Johnny: Groupie. London 1970.

FALLADA, Hans: Der Trinker. Reinbek bei Hamburg, 10.Auflage, 1971.

FARIS, Robert E. Lee: Social disorganization. New York 1948.

FARIS, Robert E. Lee und DUNHAM, Warren H.: Mental disorders in urban areas. Chicago 1939.

FARNSWORTH, Dana L.: Medical perspectives on alcoholism and around-the-clock psychiatric services. In: American Journal of Psychiatry, Vol.124, 1968, S. 1659-1663.

FEUERLEIN, Wilhelm: Der Alkoholismus in sozialpsychiatrischer Sicht. In: Medizinische Klinik, Bd.62, 1967, S. 922-926.

FEUERLEIN, Wilhelm: Sozialpsychiatrische Aspekte des Alkoholismus. In: Der Medizinische Sachverständige, Jg.65, 1969, S. 58-66.

FEUERLEIN, Wilhelm: Zur Soziologie des Alkoholdelir-Patienten. In: Sozialpsychiatrie, Vol.4, 1969, S.95-100.

FEUERLEIN, Wilhelm: Leserbrief, in: Deutsches Ärzteblatt, Nr.39, 27.9.1969, S. 2689-2690.

FLAUBERT, Gustave: Madame Bovary. München 1965.

Forschungsgruppe S der FU Berlin (Hrsg.): Drogenglossar. Ausdrücke und Begriffe der Berliner Drogenscene. Berlin 1971.

FOUQUET, P.: Alcoolisme et psychiatrie. In: Evolut. psychiat. 1959, S. 217-252. Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.155, 1966, S. 323.

FREEMAN, Howard E., LEVINE, Sol und REEDER, Leo G.: Present status of medical sociology. In: Dieselben (Hrsg.): Handbook of medical sociology. Englewood Cliffs, N.J. 1965, S. 473-491.

FRIEDAN, Betty: Der Weiblichkeitswahn oder Die Selbstbefreiung der Frau. Ein Emanzipationskonzept. Reinbek bei Hamburg, 6. Auflage, 1971.

FRIEDRICHS, Günter (Redaktion): Automation. Risiko und Chance. Bd.I. Beiträge zur zweiten internationalen Arbeitstagung der Industriegewerkschaft Metall für die Bundesrepublik Deutschland über Rationalisierung, Automatisierung und technischen Fortschritt. 16. bis 19. März 1965 in Oberhausen. Frankfurt am Main 1965.

FRUMKIN, Robert M.: Occupation and major mental disorders. In: ROSE et al. (Hrsg.), 1956, S. 136-160.

GABRIEL, Ernst: Persönliche und erworbene Vorbedingungen des erworbenen Alkoholismus. In: Wiener Medizinische Wochenschrift, Jg.82, 1932, S. 1376-1384.

GARFINKEL, Harold: Conditions of successful degradation ceremonies. In: American Journal of Sociology, Vol. 61, 1956, S. 420-424. Wieder abgedruckt in: RUBINGTON und WEINBERG (Hrsg.), S. 187-192.

GAUS-BACHMANN, A.: Form und Takt. Ein Anstandsbuch für junge Mädchen. Regensburg, 2. Auflage, 1932.

GEHLEN, Arnold und SCHELSKY, Helmut (Hrsg.): Soziologie. Ein Lehr- und Handbuch zur modernen Gesellschaftskunde. Düsseldorf-Köln, 3. ergänzte Auflage, 1955.

GERFELDT, E.: Umwelt und Lebenserwartung. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg.19, 1967, S. 86-93.

GERHARDT, Uta: Rollenanalyse als kritische Soziologie. Ein konzeptueller Rahmen zur empirischen und methodologischen Begründung einer Theorie der Vergesellschaftung. Neuwied und Berlin 1971.

Gesundheitsherold, hrsgg. vom Missionsverlag für Glaubens- und Gewissensfreiheit. Eßlingen und München.

GLATT, M.M.: The English drink problem: Its rise and decline through the ages. In: British Journal of Addiction, Vol.55, 1958, S. 51-67.

GLENN, Norval D. und HYLAND, Ruth: Religious preferences and worldly success: Some evidence from national surveys. In: American Sociological Review, Vol.32, 1967, S. 73-85.

GOENECHEA, Sabino: Rauschgifte der Wohlstandsgesellschaft in chemisch-toxikologischer Hinsicht. In: Rehabilitation, Bd.23, 1970, S. 7-9.

GOETZ, Hans Joachim: Zur Soziologie des Alkoholismus. Mit einem Entwurf eines Fragebogens für Alkoholgefährdete. Graz 1961 (Diss.).

GOODE, William J.: Die Struktur der Familie. Köln und Opladen 1960.

GOODE, William J.: Mobilität und Revolution. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.18, 1966, S. 227-252.

GOODSELL, Willystine: The size of families of college and non-college women. In: American Journal of Sociology, Vol.41, 1936, S. 585-597.

GOODWIN, Donald W.: The alcoholism of F. Scott Fitzgerald. In: Journal of the American Medical Association, Vol.212, 1970, S. 86-90.

GRAUMANN, C.F. (Hrsg.): Sozialpsychologie. 1. Halbband: Theorien und Methoden. Göttingen 1969.

GRIMM, Susanne: Die Bildungsabstinenz der Arbeiter. Eine soziologische Untersuchung. München 1966.

GROTJAHN, Alfred: Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung. Leipzig 1898.

GROTJAHN, Alfred: Nerven- und Geisteskrankheiten. In: Ders. (Hrsg.): Soziale Pathologie. Berlin, 3. neubearbeitete Auflage, 1923, S. 256-355.

GRUNENBERG, Nina: Die amerikanische Front. In: ROTZOLL (Hrsg.), S. 133-144.

HABERMAN, P.W.: Drinking and other self-indulgences. Complements or counter-attractions? In: International Journal of Addiction, Vol.4, 1969, S. 157-167.

HABERMAN, P.W.: Denial of drinking in a household survey. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 710-717.

HAGGARD, Howard W. und JELLINEK, E.M.: Alcohol explored. Garden City 1943.

HALL, Peter: Motor lib. In: New Society, 25 February 1971, S. 317-318.

HARMSEN, Hildegard: Die Frau in unserer Gesellschaft. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Alkoholismus bei Frauen. Hamm 1970, S. 16-33.

HARTMANN, Heinz: Empirische Sozialforschung. Probleme und Entwicklungen. München 1970.

HASEK, Jaroslav: Die Abenteuer des braven Soldaten Schwejk. Bd.1. Reinbek bei Hamburg, 14. Auflage, 1970.

HEINTZ, Peter: Ein soziologischer Bezugsrahmen für die Analyse der Jugendkriminalität. In: HEINTZ, Peter und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie der Jugendkriminalität. Köln und Opladen 1957. Sonderheft 2 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, S. 12-32.

HEINTZ, Peter: Sozialer Wandel. In: KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie. Frankfurt am Main, 3. Auflage, 1960, S. 268-274.

HELMSTADTER, G.C.: Research concepts in human behavior. Education, psychology, sociology. New York 1970.

HERLE, Luise: Analyse sozio-kultureller Faktoren bei 300 chronischen Alkoholikern. München 1961 (Diss.).

HOBBS, A.H.: The hypothesis of reciprocal complementarity. In: American Journal of Psychiatry, Vol.117, 1960, S. 54-58.

HOEN, Karl Heinz: Alkohol am Steuer. Ein Ratgeber für jeden Kraftfahrer. München 1968.

HOFMANN, Anton Christian und KERSTEN, Dietrich: Frauen zwischen Familie und Fabrik. Die Doppelbelastung der Frau durch Haushalt und Beruf. München 1958.

HOFSTÄTTER, Peter R.: Sozialpsychologie. Berlin, 2. Auflage, 1964.

HOLLENDER, Marc H., LUBORSKY, Lester und SCARAMELLA, Thomas J.: Body contact and sexual enticement. In: Archives of General Psychiatry, Vol.20, 1966, S. 188-191.

HOMANS, George Caspar: Theorie der sozialen Gruppe. Köln und Opladen, 3. Auflage, 1968.

HORN, John L. und WANBERG, Kenneth W.: Symptom patterns related to excessive use of alcohol. In: Quart.J. Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 35-58.

HORTON, Paul B. und LESLIE, Gerald R.: The sociology of social problems. New York 1955.

HUNOLD, Günther: Prostitution in Vergangenheit und Gegenwart. München, 2. Auflage, 1970.

HUNT, Raymond G. und WINOKUR, George: Barriers to interdisciplinary communication. In: PITTMAN (Hrsg.), 1959, S. 61-65.

Institut für Demoskopie, Allensbach am Bodensee: Wer sind die Kinderreichen. 1960.

JACKSON, Elton F., FOX, William S. und CROCKETT, Jr., Harry J.: Religion and occupational achievement. In: American Sociological Review, Vol.35, 1970, S. 48-63.

JAFFE, A.J.: Urbanization and fertility. In: American Journal of Sociology, Vol.48, 1942, S. 48-60.

JAHODA, Marie, DEUTSCH, Morton und COOK, Stuart W.: Die Technik der Auswertung: Analyse und Interpretation. In: KÖNIG, René (Hrsg.): Das Interview. Formen, Technik, Auswertung. Praktische Sozialforschung I. Köln, 2., völlig umgearbeitete, verbesserte und erweiterte Auflage, 1957, S. 271-289.

JANOWITZ, Morris: Soziale Schichtung und soziale Mobilität. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Jg.10, 1958, S. 1-38.

Jasmin, Nr.19, 1968: Der Graue Markt der Liebe.

Jasmin, Nr.17, 1971, S. 4.

Jasmin, Nr.19, 1971: Das sexuelle Verhalten der deutschen Frau (8.Teil). Was hat Sex mit Politik zu tun?

JELLINEK, E.M.: Social, cultural and economic factors in alcoholism. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.21, 1960, S. 565-583.

JESSOR, Richard, CARMAN, Roderick S. und GROSSMAN, Peter H.: Expectations of need satisfaction and drinking patterns of college students. In: Quart.J. Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 101-116.

JÖRG, Edgar: Leserbrief in: Die Zeit, 4.11.1966.

JOHNSON, M.W., VRIES, J.C. de und HOUGHTON, M.I.: The female alcoholic. In: Nurs.Res., Philad. 15: 343-347, 1966. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 249.

KÄTSCH, Elke Maria: Langfristige Bestimmungsgründe für die Erwerbstätigkeit verheirateter Frauen. Köln und Opladen 1965.

KÄTSCH, Siegfried: Teilstrukturen sozialer Differenzierung und Nivellierung in einer westdeutschen Mittelstadt. Aufwandsnormen und Einkommensverwendung in ihrer sozialen Schichtung. Köln und Opladen 1965.

KAHLE, Klaus W.: Briefliche Mitteilung.

KARDOS, G. und VARGHA, M.: Adatok az alkoholizmus társaslélektani és epidemiológiai kérdéseihez. (Contribution to the sociopsychological and epidemiological problem of alcoholism.) Orv. Hétil. 108: 743-747, 1967. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 532.

KATSCHNIG, Heinz: Einige methodische Probleme bei der Morbiditätsmessung psychischer Erkrankungen. In: AIAS, Heft 5/6, 1969, S. 360-378.

KATZ, Charles J.: A pragmatic approach to the control of "chronic alcoholism". In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.115, 1952, S. 22-34.

KELLER, Mark: Alcoholism: Nature and extent of the problem. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 1-11.

KELLER, Mark: The definition of alcoholism and the estimation of its prevalence. In: PITTMAN and SNYDER (Hrsg.), 1962, S. 310-329.

KESSEL, Neil und WALTON, Henry: Alcoholism. Harmondsworth/Baltimore/Ringwood, reprinted (with revisions), 1967.

KEYSERLINGK, H. von: Über Alkoholismus bei Frauen. In: Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie, Jg.14, 1962, S. 268-272.

KIEFER, Klaus: Die Diffusion von Neuerungen. Kultursoziologische und kommunikationswissenschaftliche Aspekte der agrarsoziologischen Diffusionsforschung. Tübingen 1967.

KIELHOLZ, P. und BATTEGAY, R.: Vergleichende Untersuchungen über die Genese und den Verlauf der Drogenabhängigkeit und des Alkoholismus. In: Schweizer medizinische Wochenschrift, Bd.97, 1967, S. 893-898.

KINSEY, Barry A.: The female alcoholic. A social psychological study. Springfield, Ill. 1966.

KÖNIG, René: Einige Bemerkungen zur Stellung des Problems der Jugendkriminalität in der allgemeinen Soziologie. In: HEINTZ, Peter und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziologie der Jugendkriminalität. Köln und Opladen 1957. Sonderheft 2 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, S. 1-11.

KÖNIG, René: Soziologische Orientierungen. Vorträge und Aufsätze. Köln und Berlin 1965, insbesondere die Aufsätze:

Bemerkungen eines Soziologen zur Frage der Arbeitsmoral, S. 279-293,

Freizeit als sozialkulturelles Problem, S. 294-303.

KÖNIG, René (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung. Bd.2. Stuttgart 1969.

KÖNIG, René: Soziologie der Familie. In: KÖNIG (Hrsg.), 1969, S. 172-305.

KÖNIG, René: Einige Bemerkungen über die Bedeutung der empirischen Forschung in der Soziologie. In: KÖNIG (Hrsg.), 1969, S. 1278-1291.

KÖTTER, Herbert: Agrarsoziologie. In: GEHLEN und SCHELSKY (Hrsg.), S. 204-237.

KOLLE, Kurt: Kraepelin und Freud. Stuttgart 1957.

KOLLE, Kurt: Psychiatrische und Nervenklinik. Krankenvorstellungen. Stuttgart 1969.

KRAEPELIN, Emil: Der Alkoholismus in München. In: KRAEPELIN, VOCKE und LICHTENBERG, S. 3-17.

KRAEPELIN, Emil, VOCKE, Friedrich und LICHTENBERG, Hugo: Der Alkoholismus in München. München 1907.

KRAEPELIN, Emil: Alkohol und Tagespresse. Berlin 1928.

KREINER, Karl: Alkoholwirtschaft und Alkoholismus in Bayern, unter besonderer Berücksichtigung der Einflüsse des Weltkrieges. In: KRAEPELIN, 1928, S. 1-92.

KRYSPIN-EXNER, K. (Hrsg.): Arbeitstagung über Alkoholismus, Wien 1962. Wien o.J.

KÜPPER, Heinz: Wörterbuch der deutschen Alltagssprache. Bd.1. München 1971.

LA BARRE, Weston: Chinese food and drink. In: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, S. 120-122.

Landeshauptstadt München. Amt für Statistik und Datenanalyse. Unveröffentlichte Tabelle 23: Die Münchner Wohnbevölkerung nach dem höchsten erzielten Schulabschluß (Volkszählungsergebnis vom 27. Mai 1970).

LANGEN, D.: Zur Prognose seelischer Störungen. In: Lebensversicherungsmedizin, Jg.21, 1969, S. 78-82.

LAWLIS, G. Frank und RUBIN, Stanford E.: 16-PF study of personality patterns in alcoholics. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.32, 1971, S. 318-327.

LEHR, Ursula: Die Frau im Beruf. Eine psychologische Analyse der weiblichen Berufsrolle. Frankfurt am Main/ Bonn 1969.

LEMERE, F., O'HOLLAREN, Paul und MAXWELL, Milton A.: Sex ratio of alcoholic patients over a 20-year period. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.17, 1956, S. 437-442.

LEMERE, F., MAXWELL, Milton A. und O'HOLLAREN, Paul: Sociological survey of 7.828 private patients treated for alcoholism. In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.123, 1956, S. 281-285.

LEMERT, Edwin M.: Alcohol, values, and social control. In: PITMAN und SNYDER (Hrsg.), 1962, S. 553-571.

LERMONTOFF, Michael: Ein Held unserer Zeit. Leipzig o.J.

LEVY, Hermann: Drink. An economic and social study. London 1951.

LICHTENBERG, Hugo: Die soziale Bedeutung der Alkoholkranken der Münchner psychiatrischen Klinik im Jahre 1905. In: KRAEPELIN, VOCKE und LICHTENBERG, S. 23-31.

LISANSKY, Edith S.: Alcoholism in women: Social and psychological concomitants. I. Social history data. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.18, 1957, S. 588-623.

LISANSKY, Edith S.: The woman alcoholic. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 315, 1958, S. 73-81.

LITTLE, Ralph B. und PEARSON, Manuel M.: The management of pathologic interdependency in drug addiction. In: American Journal of Psychiatry, Vol.123, 1966, S. 554-560.

LOCKE, Harvey J.: Mobility and family disorganization. In: American Sociological Review, Vol.5, 1940, S. 489-494.

LOLLI, G., SERIANNI, E., GOLDER, G.M. und LUZZATTO-FEGIZ, P.: Alcohol in Italian culture. Food and wine in relation to sobriety among Italians and Italian Americans. New Brunswick, N.J. 1958.

LUNDT, P.V.: Sozialmedizinische Aspekte des Alkoholismus. In: Suchtgefahren, Jg.14, Heft 1, 1968, S. 1-12.

LUSTIG, Bruno: Alkoholismus und Suchtprobleme in der Sowjetunion. Berlin 1964.

LYNN, R. und HAMPSON, S.: Alcoholism and alcohol consumption in Ireland. In: Journal of the Irish Medical Association, Vol.63, 1970, S. 39-42.

MACDONALD, Donald E.: Mental disorders in wives of alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.17, 1956, S. 282-287.

MANSON, Morse P.: A psychometric determination of alcoholic addiction. In: American Journal of Psychiatry, Vol.106, 1949, S. 199-205.

MARTIN, J. David: A comment on whether American women do marry up. In: American Sociological Review, Vol. 35, 1970, S. 327-328.

MAUROIS, André: Disraeli. Frankfurt am Main 1952.

MAYER, Joseph und MYERSON, David J.: Outpatient treatment of alcoholics. Effects of status, stability and nature of treatment. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 620-627.

MAYNTZ, Renate: Soziologie der Organisation. Reinbek bei Hamburg 1963.

MAYNTZ, Renate, HOLM, Kurt und HÜBNER, Peter: Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie. Köln und Opladen 1969.

MCCARTHY, Raymond G. und DOUGLASS, E.M.: Alcohol and social responsibility. New York 1949.

MCCARTHY, Raymond G. (Hrsg.): Drinking and intoxication. Selected readings in social attitudes and controls. Glencoe, Ill. 1959.

MCCLUGGAGE, Marston M., BAUR, E. Jackson, WARRINER, Charles K. und CLARK, Carroll D.: Summary of essential findings in the Kansas Study. In: MCCARTHY (Hrsg.), S. 211-218.

MCCL. LEE, A.: Soziale Probleme: In: BERNSDORF, Wilhelm (Hrsg.): Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart, 2., neubearbeitete und erweiterte Auflage, 1969, S. 986-989.

MCCORD, William, MCCORD, Joan und GUDEMAN, John: Origins of alcoholism. Stanford, Calif. 1960.

MEINHOF, Ulrike Marie: Falsches Bewußtsein. In: ROTZOLL (Hrsg.), S. 31-48.

MENSCHIK, Jutta: Gleichberechtigung oder Emanziaption? Die Frau im Erwerbsleben der Bundesrepublik. Frankfurt am Main 1971.

MENZEL, Armin: Alkoholmißbrauch bei Männern. Multifaktorielle Analysen klinischer Erfahrungen zwischen 1935 und 1958. Hamburg 1961 (Diss.).

MERTON, Robert K.: Social theory and social structure. Glencoe, Ill., 2. Auflage, 1957.

MERTON, Robert K.: Social problems and sociological theory. In: MERTON und NISBET (Hrsg.), S. 697-738.

MERTON, Robert K. und NISBET, Robert A. (Hrsg.): Contemporary social problems. New York 1963.

MIDGLEY, J.: Drinking and attitudes toward drinking in a Muslim community. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 148-158.

MIES, Th.: Die Aufnahme von psychischen und nervösen Alkoholkranken in die Universitäts-Nervenklinik Frankfurt a.M. 1922-1950. In: KLEIST, Karl (Hrsg.): Richter und Arzt. München/Basel 1956, S. 187-197.

MILLER, Walter B.: Lower-class culture as a generating milieu of gang delinquency. In: Journal of Social Issues, Vol.14, 1958, S. 5-19. Wieder abgedruckt in: ELSENSTADT (Hrsg.), 1964, S. 151-160.

MILLER, S.M. und BRYCE, Herrington: Soziale Mobilität, wirtschaftliches Wachstum und Struktur. In: GLASS, David V. und KÖNIG, René (Hrsg.): Soziale Schichtung und soziale Mobilität. Sonderheft 5 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1961, S. 303-315.

MITSCHERLICH, Alexander, BROCHER, Tobias, MERING, Otto von und HORN, Klaus (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln und Berlin, 2. Auflage, 1969.

MOSSHAMER, Ottilie: 24 Kapitel gutes Benehmen. Für junge Mädchen. Freiburg 1955.

MOWRER, Harriet R. und MOWRER, Ernest R.: Ecological and familial factors associated with inebriety. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.6, 1945, S. 36-44.

MUCHOW, Hans Heinrich: Jugend und Zeitgeist. Morphologie der Kulturpubertät. Reinbek bei Hamburg 1962.

MÜLLER, Karl Valentin: Bevölkerung. In: GÖRRES-Gesellschaft (Hrsg.): Staatslexikon. Bd.1. Freiburg 1957, Sp. 1209-1229.

MÜLLER-WEBERPALS, Hannelore: Statistische Untersuchungen über die stationäre psychiatrische Behandlung von Alkoholkrankheiten in Oberbayern 1915-1965. München 1968 (Diss.).

MUSGROVE, Frank: Youth and social order. London 1964.

MYRDAL, Alva und KLEIN, Viola: Die Doppelrolle der Frau in Familie und Beruf. Köln/Berlin, 3.überarbeitete und erweiterte Auflage, 1971.

NEIDHARDT, Friedhelm: Die Junge Generation. Jugend und Gesellschaft in der Bundesrepublik. Opladen, 3., überarbeitete und erweiterte Auflage, 1970.

NEIDHARDT, Friedhelm: Die Familie in Deutschland. Opladen, 3. Auflage, 1971.

NEULOH, Otto: Methodische Erfahrungen mit Stichproben in Kenya. In: SPONECK, Hans-Christof Graf: Methodische Probleme bei der Entwicklungsländerforschung mit besonderer Berücksichtigung der Stichprobenauswahl. (Berichte und Ergebnisse einer Tagung der Deutschen Stiftung für Entwicklungsländer vom 25. bis 27.5.1967 in Saarbrücken), Berlin 1968, S. 87-100.

NEURATH, Paul: Statistik für Sozialwissenschaftler. Eine Einführung in das statistische Denken. Stuttgart 1966.

NIEBERGALL, Ernst Elias: Datterich. Darmstadt 1944.

OAKLEY, Ann: Occupation housewife. In: New Society, 13 August 1970, S. 282-284.

OGBURN, William Fielding: Kultur und sozialer Wandel. Ausgewählte Schriften. Hrsgg. und eingeleitet von Otis Dudley Duncan. Neuwied 1969.

PARK, Peter: Problem drinking and role deviation: A study in incipient alcoholism. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), 1962, S. 431-454.

PARSONS, Talcott: The social system. London 1952.

PARSONS, Talcott: Pattern variables revisited. In: American Sociological Review, Vol.25, 1960, S. 467-483.

PARSONS, Talcott: Beiträge zur soziologischen Theorie. Hrsgg. und eingeleitet von Dietrich Rüschemeyer. Neuwied 1964, insbesondere die Aufsätze:

Das Verwandtschaftssystem in den Vereinigten Staaten, S. 84-108,

Über wesentliche Ursachen und Formen der Aggressivität in der Sozialstruktur westlicher Industriegesellschaften, S. 223-255.

PATTISON, Mansell E., HEADLEY, E.B., GLESER, G.C. und GOTTSCHALK, L.A.: Abstinence and normal drinking. An assessment of changes in drinking patterns in alcoholics after treatment. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 610-633.

PEISERT, Hansgert: Soziale Lage und Bildungschancen in Deutschland. München 1967.

PEMBERTON, D.A.: A comparison of the outcome of treatment in female and male alcoholics. In: British Journal of Psychiatry, Vol.113, 1967, S. 367-373.

PETRILOWITSCH, Nikolaus: Probleme der Psychotherapie alternder Menschen. Basel und New York 1964.

PFEIL, Elisabeth: Soziologie der Großstadt. In: GEHLEN und SCHELSKY (Hrsg.), S. 238-276.

PFEIL, Elisabeth: Die Berufstätigkeit von Müttern. Eine empirisch-soziologische Erhebung an 900 Müttern aus vollständigen Familien. Tübingen 1961.

PFEIL, Elisabeth: Das Bild der Frau in der empirisch-soziologischen Forschung der letzten Jahre. Ein Vergleich. In: Soziale Welt, Bd.14, 1963, S. 134-152.

PFEIL, Elisabeth et al.: Die 23jährigen. Eine Generationenuntersuchung am Geburtenjahrgang 1941. Tübingen 1968.

PFLANZ, Manfred: Die epidemiologische Methode in der medizinischen Soziologie. In: KÖNIG, René und TÖNNESMANN, Margret (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1958, S. 134-149.

PFLANZ, Manfred: Soziokulturelle, epidemiologische und ökologische Aspekte der Krankheit. In: MITSCHERLICH et al. (Hrsg.), S. 369-381.

PFLANZ, Manfred: Soziokulturelle Faktoren und innere Erkrankungen. In: MITSCHERLICH et al. (Hrsg.), S. 391-416.

PFLANZ, Manfred: Medizinsoziologie. In: KÖNIG (Hrsg.), 1969, S. 1123-1156.

PHILLIPS, Bernard S.: Empirische Sozialforschung. Strategie und Taktik. Hrsgg. von Erich Bodzenta. Wien/ New York 1970.

PITTMAN, David J. und GORDON, C. Wayne: Revolving door. A study of the chronic police case inebriate. Glencoe, Ill. 1958.

PITTMAN, David J.: Interdisciplinary considerations in alcoholism research. In: PITTMAN, David J. (Hrsg.): Alcoholism. An interdisciplinary approach. Springfield, Ill. 1959, S. 48-58.

PITTMAN, David J. und SNYDER, Charles R. (Hrsg.): Society, culture and drinking patterns. New York/ London 1962.

PITTS, Ferris N., Jr. und WINOKUR, George: Affective disorder. VII. Alcoholism and affective disorder. In: J.Psychiat.Res.4: 37-50, 1966. Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.189, 1967, S. 108.

PLANCK, Ulrich: Der bäuerliche Familienbetrieb zwischen Patriarchat und Partnerschaft. Stuttgart 1964.

POLSKY, Ned: Hustlers, beats, and others. Chicago 1967.

POPHAM, Robert E.: Some social and cultural aspects of alcoholism. In: Canadian Psychiatric Association Journal, Vol.4, 1959, S. 222-229.

POPITZ, Heinrich: Der Begriff der sozialen Rolle als Element der soziologischen Theorie. Tübingen 1967.

POPPER, Karl R.: Die Logik der Sozialwissenschaften. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.14, 1962, S. 233-263.

PROSS, Helge: West Germany. In: PATAI, Raphael (Hrsg.): Women in the modern world. New York/London 1967, S. 247-266.

PROSS, Helge: Über die Bildungschancen von Mädchen in der Bundesrepublik. Frankfurt am Main 1969.

PROSS, Helge, BOETTICHER, Karl W. und LAUBSCH, Landolf: Professoren in der Provinz. Eine Erhebung an der Justus-Liebig Universität Gießen. Neuwied und Berlin 1970.

PROSS, Helge und BOETTICHER, Karl W.: Manager des Kapitalismus. Untersuchung über leitende Angestellte in Großunternehmen. Frankfurt am Main 1971.

Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 756 f.

RADBRUCH, Gustav und GWINNER, Heinrich: Geschichte des Verbrechens. Versuch einer historischen Kriminologie. Stuttgart 1951.

RATHOD, N.H. und THOMSON, I.G.: Women alcoholics. A clinical study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.32, 1971, S. 45-52.

REBHAHN, Hans: Arbeitsorganisation und technischer Fortschritt. In: FRIEDRICHS (Redaktion), S. 893-918.

RIESMAN, David, DENNEY, Reuel und GLAZER, Nathan: Die einsame Masse. Eine Untersuchung der Wandlungen des amerikanischen Charakters. Reinbek bei Hamburg, 5. Auflage, 1961.

RILEY, Jr. John W., MARDEN, Charles F. und LIFSHITZ, Marcia: The motivational pattern. In: MCCARTHY (Hrsg.), 1959, S. 231-238.

RIPLEY, Herbert S. und JACKSON, Joan K.: Therapeutic factors in Alcoholics Anonymous. In: American Journal of Psychiatry, Vol.116, 1959, S. 44-49.

ROEBUCK, Julian und SPRAY, S. Lee: The cocktail lounge: A study of heterosexual relations in a public organization. In: American Journal of Sociology, Vol.72, 1967, S. 388-395.

RÖPER (o.V.): Alkoholismus bei Frauen, mit besonderer Berücksichtigung der Familie Gr. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Bd.40, 1914, S. 910-913.

ROEPKE, Claus-Jürgen: Der Protestantismus in München (II). In: Münchner Stadtanzeiger, 19.4.1968.

ROGERS, Everett M.: Diffusion of innovations. New York/ London 1962.

ROLOFF, R.: Sozialstruktur und gesundheitliche Situation der in den Städtischen Aufnahmeheimen des Bezirks Berlin-Kreuzberg aufgenommenen Personen. In: Arbeits- und Sozialminister des Landes-Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Dokumentation der sozialmedizinischen Forschungsvorhaben in der Bundesrepublik Deutschland. Ausgabe 1970, S. 47.

ROSE, Arnold M.: Theory and method in the social sciences. Minneapolis 1954.

ROSE, Arnold M. et al. (Hrsg.): Mental health and mental disorder. London 1956.

ROSENMAYR, Leopold: Die Wiener Familie der Gegenwart. In: Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete, Bd.13, 1957, S. 337-368.

ROTTER, Hans: Resozialisierung, Reintegrierung und Rehabilitation. In: KRYSPIN-EXNER (Hrsg.), S. 214-224.

ROTZOLL, Christa (Hrsg.): Emanzipation und Ehe. Zehn Antworten auf eine heikle Frage. München o.J.

RUBINGTON, Earl und WEINBERG, Martin S. (Hrsg.): Deviance. The interactionist perspective. New York 1968.

RUESCH, Jurgen und BOWMAN, Karl M.: Persönlichkeit und chronische Krankheit. In: MITSCHERLICH et al. (Hrsg.), S. 253-263.

RUSHING, William A.: Suicide and the interaction of alcoholism (liver cirrhosis) with the social situation. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S.93-103.

SACK, Fritz: Probleme der Kriminalsoziologie. In: KÖNIG (Hrsg.), 1969, S. 961-1049.

SADER, Manfred: Rollentheorie. In: GRAUMANN (Hrsg.), S. 204-231.

SARGENT, Margaret J.: Frata House, an Australian alcoholic unit. In: Medical Journal of Australia, Vol.2, 1966, S. 753-757.

SARKÖZY-KERNER, Emily von: Flüchtig durch eine Anstalt gehend - Eindrücke, Überlegungen in einer offenen Trinkerheilstätte. In: Süddeutsche Zeitung, 14.1.1970.

SCHANCK, Richard Louis: A study of a community and its groups and institutions conceived of as behaviors of individuals. In: Psychological Monographs, Vol.43, No.2, 1932.

SCHARMANN, D.L.: Die Situation der berufstätigen Frau in der industriellen Gesellschaft. In: Zentralblatt für Arbeitswissenschaft, Bd.16, 1962, S. 113-116.

SCHERR, Johannes: Deutsche Kultur- und Sittengeschichte. Stuttgart, 3. Auflage, 1949.

SCHMIDT, Hetty: Beitrag zur Frage des Alkoholismus bei Frauen. Erlangen 1939 (Diss.).

SCHMIDT, Walter, Leserbrief in: Selecta, Nr.38, 1969.

SCHMIDTCHEN, Gerhard: Die befragte Nation. Über den Einfluß der Meinungsforschung auf die Politik. Freiburg im Breisgau, 2. Auflage, 1961.

SCHMIDT, Wolfgang und LINT, Jan de: Mortality experiences of male and female alcoholic patients. In: Quart. J.Stud.Alc., Vol.30, 1969, S. 112-118.

SCHMÖLDERS, Günter: Das Zentralarchiv für empirische Sozialforschung in Köln. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg.15, 1963, S. 408-410.

SCHMUCKER, Helga: Die ökonomische Lage der Familie in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart 1961.

SCHRADER, Achim: Einführung in die empirische Sozialforschung. Stuttgart 1971.

SCHUCKIT, Marc, PITTS, Ferris N., Jr., REICH, Theodore, KING, Lucy J. und WINOKUR, George: Alcoholism. I. Two types of alcoholism in women. In: Archives of General Psychiatry, Vol.20, 1969, S. 301-306.

SERT, Misia: Misia. Pariser Erinnerungen. Reinbek bei Hamburg 1961.

SEYBERTH, Anton: Der Alkoholismus bei Frauen. Erlangen/ Nürnberg 1963 (Diss.).

SHAW, Bernard: Haus Herzenstod. Eine zornige Komödie in drei Akten. Berlin, 3. und 4. Auflage, 1926.

SHERFEY, Mary Jane: Psychopathology and character structure in chronic alcoholism. In: DIETHELM (Hrsg.), S. 16-42.

SIEGLER, Miriam, OSMOND, Humphry und NEWELL, Stephens: Models of alcoholism. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 571-597.

SILIÓ-SEIDL, Georg: Die Untersuchung und Behandlung des kinderlosen Ehepaares. München 1967.

SIMMONS, Ozzie G.: The sociocultural integration of alcohol use. A Peruvian study. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 152-171.

SMITH, Charles P. und SMITH, Carol H.: Why don't women succeed? In: New Society, 1 October 1970, S. 577-579.

SNYDER, Charles R.: Culture and Jewish sobriety: The ingroup-outgroup factor. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), 1962, S. 188-225.

SOLMS, W.: Ursachen der Trunksucht. In : Zeitschrift für Nervenheilkunde, Bd.9, 1954, S. 69-75.

Der Spiegel, 1.12.1969: Freitags ohne.

Der Spiegel, 12.10.1970: Unter dem Daumen.

Der Spiegel, 5.4.1971: Unternehmer-Söhne: Verlust der Männlichkeit.

SPITTLER, Gerd: Norm und Sanktion. Untersuchungen zum Sanktionsmechanismus. Olten und Freiburg im Breisgau 1967.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Sonderbeitrag Kinderzahl der Ehen (Ergebnis des Mikrozensus 1962). In: Fachserie A. Bevölkerung und Kultur, Reihe 2. Natürliche Bevölkerungsbewegung. Stuttgart und Mainz 1966.

Statistisches Handbuch der Landeshauptstadt München. München 1964.

Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland 1968.

STEARNS, A. Warren und ULLMAN, Albert D.: One thousand unsuccesful careers. In: American Journal of Psychiatry, Vol.105, 1949, S. 801-809.

STEIN, Leonard I., NILES, Dolores und LUDWIG, Arnold M.: The loss of control phenomenon in alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 598-602.

STENDENBACH, Franz Josef: Soziale Interaktion und Lernprozesse. Köln/Berlin, 2. Auflage, 1967.

STERN, Bernhard J.: The Ward-Ross correspondence IV, 1906-1912. In: American Sociological Review, Vol.14, 1949, S. 89-119.

STOUFFER, Samuel A.: Social research to test ideas. Selected writings. Glencoe, Ill. 1962.

STRAUS, Robert: Alcoholism. In: ROSE et al. (Hrsg.), S. 434-447.

STRECKER, Edward A.: Some thoughts concerning the psychology and therapy of alcoholism. In: Journal of Nervous and Mental Disease, Vol.86, 1937, S. 191-205.

Suchtgefahren, Jg.17, Heft 2, 1971, S. 24: Was kosten uns Alkoholismus und Alkoholmißbrauch?

Suchtgefahren, Jg.17, Heft 3, 1971, S. 20: Alkoholverbrauch je Einwohner in den verschiedenen Ländern (1967/1968).

Süddeutsche Zeitung, 30.4.1968: Hohe Kosten für US-Firmen durch trinkfreudige Manager.

Süddeutsche Zeitung, 28./29.12.1968: Neues Obdachlosenheim geplant.

Süddeutsche Zeitung, 17.5.1971 (Sonderbeilage: Tafelfreuden): Was enthält die Gästebar der Manager?

Süddeutsche Zeitung, 3.6.1971: Ein Haus und Hilfe für Obdachlose.

Süddeutsche Zeitung, 14.10.1971: Alkoholschäden so teuer wie der Alkoholkonsum.

Süddeutsche Zeitung, 21.3.1972: Von der Universität zur Prostitution.

SULLEROT, Evelyne: Die Frau in der modernen Gesellschaft. München 1971.

SUTHERLAND, Edwin H., SCHROEDER, H.G. und TORDELLA, C.L.: Personality traits and the alcoholic. A critique of existing studies. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.11, 1950, S. 547-561.

SWIECICKI, A.: Przystosowanie spoleczne doroslych dzieci z rodzin alkoholików i nie alkoholików; badania retrospektywne obejmujace okres 10 lat. In: Probl. Alkzmu, Wars.17 (No.2), 1969, S. 1-7. Referat in: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 1041.

SYKES, Gresham M. und MATZA, David: Techniques of neutralization: A theory of delinquency. In: American Sociological Review, Vol.22, 1957, S. 664-670.

SYKES, Gresham M. und MATZA, David: On neutralizing delinquent self-images. In: RUBINGTON und WEINBERG (Hrsg.), S. 367-370.

SYME, Leonard: Personality characteristic and the alcoholic. A critique of current studies. In: Quart.J. Stud.Alc., Vol.18, 1957, S. 288-302.

TAYLOR, Susan D., WILBUR, Mary und OSMOS, Robert: The wives of drug addicts. In: American Journal of Psychiatry, Vol.123, 1966, S. 585-591.

THOMPSON, Clara: The role of women in this culture. In: Psychiatry, Vol.4, 1941, S. 1-8.

THOMPSON, George N.: Acute and chronic alcoholic conditions. In: ARIETI, Silvano (Hrsg.): American handbook of psychiatry, Vol.II, New York 1959, S. 1203-1221.

THORNER, Isidor: Sociological aspects of affectional frustration. In: Psychiatry, Vol.6, 1943, S. 157-173.

THORNER, Isidor: Ascetic protestantism and alcoholism. In: Psychiatry, Vol.16, 1953, S. 167-176.

TIEBOUT, Harry M. und BACON, Selden D.: The interrelatedness of alcoholism and marital conflict. Symposium, 1958. I.Alcoholism: A definition and a note on the background of current research. In: American Journal of Orthopsychiatry, Vol.29, 1959, S. 513-518.

TILLOTSON, Kenneth J. und FLEMING, Robert: Personality and sociologic factors in the prognosis and treatment of chronic alcoholism. In: New England Journal of Medicine, Vol.217, 1937, S. 611-615.

TOLSTOI, Leo N.: Der lebende Leichnam. Drama in sechs Aufzügen. Leipzig o.J.

TOYNBEE, Arnold J.: Kultur am Scheidewege. Berlin 1958.

TRICE, Harrison M.: Alcoholism: Group factors in etiology and therapy. In: Human Organization, Vol.15, 1956, S. 33-40.

TRICE, Harrison M.: Alcoholism in America. New York 1966.

TRICE, Harrison M. und PITTMAN, David J.: Social organization and alcoholism. A review of significant research since 1940. In: Social Problems, Vol.5, 1958, S. 294-307.

UEXKÜLL, Thure von: Was kann eine Spezialdisziplin "Soziologische Medizin" für eine allgemeine Medizin leisten? In: KÖNIG, René und TÖNNESMANN, Margret (Hrsg.): Probleme der Medizin-Soziologie. Sonderheft 3 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Köln und Opladen 1958, S. 58-79.

ULLMAN, Albert D.: Sociocultural backgrounds of alcoholism. In: Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol.315, 1958, S. 48-54.

ULLMAN, Albert D.: First drinking experience as related to age and sex. In: PITTMAN und SNYDER (Hrsg.), 1962, S. 259-266.

WALL, James H.: A study of alcoholism in men. In: American Journal of Psychiatry, Vol.92, 1936, S. 1389-1401.

WALL, James H.: A study of alcoholism in women. In: American Journal of Psychiatry, Vol.93, 1937, S. 943-952.

WALSH, Dermot: Alcoholism in Dublin. In: Journal of Irish Medical Association, Vol.61, 1968, S. 153-156.

WALSH, Dermot: Alcoholism in the Republic of Ireland. In: British Journal of Psychiatry, Vol.115, 1969, S. 1021-1025.

WANBERG, Kenneth W. und HORN, John L.: Alcoholism symptom patterns of men and women. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.31, 1970, S. 40-61.

WANG, R.P.: A study of alcoholism in Chinatown. In: International Journal of Social Psychiatry, Vol.14, 1968, S. 260-267.

WANKE, Klaus: Alkoholismus bei Frauen. Analyse klinischer Erfahrungen. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Alkoholismus bei Frauen. Hamm 1970, S. 68-80.

WARD, Robert F. und FAILLACE, Louis A.: The alcoholic and his helpers. A systems view. In: Quart.J.Stud. Alc., Vol.31, 1970, S. 684-691.

WEBER, Max: Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriß der verstehenden Soziologie. Hrsgg. von Johannes Winckelmann. 1. Halbband. Köln/Berlin 1964.

WEBER, Max: Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus. In: WEBER, Max: Die protestantische Ethik. Hrsgg. von Johannes Winckelmann. München und Hamburg 1965.

Der Wegbereiter, hrsgg. vom Missionshaus "Maran atha", Hanau.

WELTZ, Friedrich: Bestimmungsgrößen der Frauen-Erwerbstätigkeit. Ergebnisse einer Umfrage. Tabellenband II. München o.J.

WIDERMANNOVA, Libuse: On the genesis of chronic alcoholism in women. In: Ceskoslov.Psychiatr. 53, 1957, S. 32-37 mit engl. Zusammenfassung (Tschechisch). Referat in: Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Bd.142, 1957, S. 238.

WIESER, Stefan: Alkoholismus 1940-1959. I. Teil: Dokumentation, Begriffe und Definitionen, Stoffwechsel und Ätiologie. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Jg.30, 1962, S. 169-228.

WIESER, Stefan: Alkoholismus III. Katamnesen und Prognosen. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Bd.34, 1966, S. 565-588.

WIESER, Stefan: Über das Trinkverhalten der allgemeinen Bevölkerung und Stereotype des Abstinenten und Trinkers. Eine empirische sozio-psychiatrische Studie im Bundesland Bremen. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie und ihrer Grenzgebiete, Jg.36, 1968, S. 485-509.

WINOKUR, George und CLAYTON, Paula J.: Family history studies. IV. Comparison of male and female alcoholics. In: Quart.J.Stud.Alc., Vol.29, 1968, S. 885-891.

Wirtschaft und Statistik, 1961, Heft 4, S. 225.

Wirtschaft und Statistik, 1962, Heft 1, S. 22.

Wirtschaft und Statistik, 1962, Heft 10, S. 591, 593.

Wirtschaft und Statistik, 1964, Heft 1, S. 15.

WISLICKI, L.: Alcoholism and drug addiction in Israel. In: British Journal of Addiction, Vol.62, 1967, S. 367-373.

WITTMAN, Mary Phyllis: Developmental characteristics and personalities of chronic alcoholics. In: Journal of Abnormal and Social Psychology, Vol.34, 1939, S. 361-377.

WLASSAK, Rudolf: Grundriß der Alkoholfrage. Leipzig, 2. vermehrte Auflage, 1929.

WOLFENSTEIN, Martha und LEITES, Nathan: Movies. A psychological study. Glencoe, Ill. 1950.

WOOD, Howard P. und DUFFY, Edward L.: Psychological factors in alcoholic women. In: American Journal of Psychiatry, Vol.123, 1966, S. 341-345.

World Health Organization, Expert Committee on Mental Health, Alcoholism Subcommittee. 2nd Report. Technical Report Series No.48, 1952.

WURZBACHER, Gerhard: Die Alkoholfrage in soziologischer Sicht. In: WÜRTENBERGER, Thomas und HIRSCHMANN, Johannes (Hrsg.): Kriminalbiologische Gegenwartsfragen. Bd.12. Stuttgart 1964, S. 21-40.

Die Zeit, 29.3.1968: Worte der Woche (Prof.Dr.Niedner).

Die Zeit, 31.10.1969: Immer mehr wollen drei.

ZETTERBERG, Hans L.: On theory and verification. Totowa, N.J., (third enlarged edition), 1965.

ZIPF, George K.: Human behavior and the principle of least effort. Cambridge, Mass. 1949.

ZNANIECKI LOPATA, Helena: Loneliness: Forms and components. In: Social Problems, Vol.17, 1969, S.248-262.

ZOLA, Emile: Die Beute. Glanz und Verfall der Pariser Gesellschaft. München 1959.

ZUSMAN, Jack: Sociology and mental illness. In: Archives of General Psychiatry, Vol.15, 1966, S. 635-648.

L E B E N S L A U F

29.7.1941	geboren in Werdohl/Westf. als Tochter des technischen Betriebsleiters Fritz Gundel (1942 vermißt in Stalingrad) und seiner Ehefrau Grete, geb. Krämer
September 1947- Juli 1952	Volksschule in Pürten Krs.Mühldorf/Obb.
September 1952- Oktober 1954	Oberrealschule in Mühldorf/Obb.
Oktober 1954	Übersiedlung nach München
Oktober 1954- Juli 1961	Städt. Mädchenrealgymnasium München-West am Winthirplatz 6. Dort auch Reifeprüfung
November 1961	Studium der Soziologie (Hauptfach), Psychologie und Pädagogik an der Ludwig-Maximilians-Universität München
1963/64	2 Semester an der Universität Wien
November 1964	Rückkehr zur Universität München